Nr. 5. We Lwowie. 1888.

DZIENNIK
V. ZJAZDU
LEKARZY I PRZYRODNIKÓW POLSKICH.

Naczelny redaktor i wydawca: **Prof. Dr. J. Szpilman.**

Zdanie sprawy
z II. Walnego Zebrania
odbytego w Sobotę dnia 21. lipca 1888.

O godzinie 10½ zgromadzili się wszyscy uczestnicy Zjazdu we wielkiej sali ratuszowej na drugie i ostatnie walne zebranie. Sala, jakoteż galerje, ostatnie przeważnie przez płeć piękną zajęte, były szczelnie zapełnione. Zgromadzenie to odbyło się pod przewodnictwem prezesa Akademii umiejętności Dra J. Majera w obecności J. Exc. Namiestnika p. F. Zaleskiego, który po uroczystem otwarciu wystawy przybył na posiedzenie w towarzystwie delegata Ministerstwa spraw wewnętrznych Dra Kusy'ego, następnie w obecności prezydenta miasta p. Dra E. Mochnackiego i wielu innych dostojnych osobistości.

Prezes zjazdu Dr. J. Majer zagajając posiedzenie powitaniem delegata c. k. Ministerstwa spraw wewnętrznych i radcy sekcyjnego Dra Kusy'ego, udziela temuż głosu. Dr. Kusy w swojem po niemiecku wygłoszonem, a bardzo sympatycznie przyjętem przemówieniu oświadczył, iż korzystając z uprzejmego zaproszenia Wydziału gospodarczego, któremu za to publicznie składa swoje podziękowanie, przybył na zjazd jako wysłannik Rządu, który wielce obecnym zjazdem i wystawą się zainteresował. Dziękując J. Exc. P. Namiestnikowi za uprzejme przyjęcie, podniósł p. delegat wysokie znaczenie dla naszego kraju dzisiejszego zjazdu i wystawy, mających za zadanie poprawę stosunków hygienicznych w naszym kraju, który nawiedzany zbyt często przez epidemie ludność dziesiątkujące, potrzebuje specyalnie ochrony hygienicznej. Mowca zaznaczywszy w dalszym toku swojej mowy ważność postępu hygieny, która mając na celu ochronę zdrowia ludzkiego, zapewnia szczęście jednostkom, rodzinom, jak i całemu krajowi, wyraził się następnie bardzo pochlebnie o urządzonej wystawie, która — zdaniem jego — powiodła się nadzwyczaj dobrze, co prawdziwą chlubę komitetowi przynosi. Dr. Kusy wyraził dalej uznanie zjazdowi, iż podniósł myśl niezmiernej doniosłości: hygienicznego postępu i dał impuls do uregulowania stosunków zdrowotnych kraju, do czego dążyć jest obowiązkiem przedstawicieli kraju i zakończył swoją mowę wyrażeniem życzenia, ażeby gorliwa praca obecnego zjazdu wydała jak najobfitsze owoce. Mowę Dr. Kusy'ego przyjęto hucznemi oklaskami.

Z porządku dziennego prof. Dr. Blumenstok zdał sprawę imieniem komisyi wybranej dla oznaczenia miejsca i czasu VI. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich.

Sprawozdawca oświadczył, że w obec smutnych stosunków, w jakich się znajdujemy, pozostaje tylko wybór pomiędzy Krakowem a Poznaniem, a ponieważ przed 4 laty odbył się zjazd w Poznaniu — przeto przypada teraz kolej na Kraków. Były wprawdzie głosy, proponujące wybór miasta prowincyonalnego i wskazujące na Węgrów, którzy urządzają zjazdy lekarskie (corocznie) w miastach prowincyonalnych, a nawet w kąpielach (w tym roku w Szmeksie) — większego jednak miasta prowincyonalnego zwłaszcza we wschodniej Galicyi, jak Przemyśl, Stanisławów, Tarnopol, nie mogła komisya obecnie wziąść w rachubę nie znając opinii tych miast, a mianowicie czy byłby im pożądanym przyjazd kilkuset osób, których pomieszczenie i przyjęcie wymagałoby za wielkich przygotowań w odnośnych miejscowościach.

Z tych to powodów krakowianie zasiadający w tej komisyi wystosowali do prezydenta m. Krakowa depeszę z odnośnem zapytaniem, — zanim jednak depesza ta doszła do Krakowa nadszedł na ręce prezesa Majera następujący telegram: „W imieniu miasta proszę o oznaczenie Krakowa, jako miejsca przyszłego odbyć się mającego zjazdu lekarzy i przyrodników“ (podp. *Szlachtowski*). Co do terminu trzymała się komisya dawnej uchwały, która postanowiła, ażeby zjazdy odbywały się co trzy lata. Dr. Blumenstock przedstawia więc następujące wnioski przyjęte przez aklamacyę:

1. VI. zjazd odbędzie się w r. 1891 w Krakowie. 2. Wydziałowi gospodarczemu przewodniczyć będą prof. Rydygier i Rostafiński. 3. Wydział gospodarczy VI. zjazdu porozumiewać się będzie za wczasu z odpowiedniemi osobistościami miast prowincyonalnych celem umożebnienia odbycia jednego z następnych zjazdów w jednem z miast prowincyonalnych, zwłaszcza Galicyi wschodniej. 4. Zgromadzenie wyraża podziękowanie p. Szlachtowskiemu i reprezentacyi m. Krakowa za gościnność w tak uprzedzający sposób ofiarowaną.

Następnie miał odczyt Dr. Żegota Krówczyński: „o profilaktycznych zabiegach nowoczesnej medycyny“.

Odczyt ten w streszczeniu podajemy:

„Najszczytniejszem zadaniem nauki lekarskiej i działania lekarzy jest zapobieganie chorobom i to działanie jest obecnie głównym celem nauki a na drugim planie jest leczenie choroby. Aby ułatwić przegląd środków mających na celu zapobieganie chorobom, dzieli prelegent choroby na dziedziczne, wrodzone i nabyte, a wyliczywszy, które choroby są najczęściej dziedziczne i uzasadniwszy, że nie chorobę ale skłonności do choroby odziedziczamy, wykazuje, że nauka z bezwzględnością żąda niedopuszczenia do związków małżeńskich obarczonych chorobą dziedziczną w celu zapobieżenia chorobom. Drugim sposobem zapobiegania jest odpowiednie prowadzenie dziatwy, mające na celu zniesienie skłonności. Chorobom wrodzonym zapobiegamy usuwając rodziców od nabycia choroby, a zjawisko, iż rzadkie są choroby wrodzone, tłómaczyć należy działaniem łożyska utrudniającego wejście pierwiastków chorobotwórczych do ustroju dziecka. Wielką gromadę chorób nabytych dzieli na podziały i omawia choroby szkolne, wykazując potrzebę nadzoru lekarskiego nad szkołą — przypomina, że ustawodawstwo opiekuje się warsztatami i wiejską ludnością w celu zapobieżenia chorobom tak zwanym zawodowym, jako następstwom pracy na chleb powszedni. Obszerniej omawia choroby zakaźne, ich przyczyny upatrując w działaniu mikrobów, opisuje walkę mikrobów z ustrojem zwierzęcym i wskazuje, że odporność tkanin ustroju ludzkiego jest najsilniejszą bronią w tej walce, znamy bowiem środki niszczące mikroby wraz z tkaninami ustroju, a nie znamy takich, któreby zabijały mikroby bez niszczenia ustroju zwierzęcego. Przypomina, co znaczy odporność organizmu, na czem ona polega, w jaki sposób ją nabywamy; a ponieważ życie w myśl przepisów hygieny jest jedynym sposobem nabycia odporności ustroju, nawołuje do wprowadzenia w życie i popierania wszelkich dążeń hygieny wskazując, że hygieniczne życie zapewniając zdrowie, tem samem zapewnia szczęście i pozwala nam równocześnie spełnić najświętszy obowiązek obywatelski złożenia owoców narodu w ręce zdrowego pokolenia.

Po wykładzie tym, za który podziękowano prelegentowi hucznemi oklaskami, odczytał sekretarz Prof. Dr. J. Szpilman następujące w ciągu zjazdu nadeszłe telegramy powitalne i gratulacyjne:

Chrudim: Vrely pozdrav vyslovuje vam: Rada kral. mesta Chrudimu.

Praga: Litujice, že nemužeme suczastniti se sjezdu. Zasilame uprzimne pozdrav a przejeme usilovne vedecke praci kollegu polskich zdaru co nejhojnejsiho. Dr. Ryba primarius, Docent Dr. Michl, Ordinarius w nemocnici Dr. Alzbetinek.

Praga: Bratrskou kollegialnost a vedeckou praci polskou poznal jsem v Poznani, letos urad mne brani, abych ony dojmy radostne w nasem Lvove zdvojansobnil. Prof. Steffal.

Wysehrad: Prejice, by jednani sjezdu lekarów a prirodozpyctu bylo ku cti a slave jmena polskeho a ku prospechu vedy slovanske. Provalamy hucne zdar buh! Okresni lekari hlavniho mesta Prahy.

Wysehrad: Prejeme z uprimnego srdce staly pokrok vedeckemu snazeni vasemu. Cest vase jest i cti nasi; vzdyt na temže pni. Redakce Sborniku lekarskeho. Hlava, Thomayer.

Sądowa Wisznia: Nie mogąc z powodu choroby wziąć czynnego udziału w zjeździe, pozwalam sobie tą drogą przesłać najserdeczniejsze szczęść Boże! Dr. M. Karcz.

Smichów: Do hołdu dla nauki i wiedzy, jaki składa reprezentacya stolicy zjazdowi lekarzy i przyrodników upraszam i mój złożyć w ręce czcigodnego prezesa z życzeniem, aby zjazd pozostawił trwały ślad poprawy naszych sanitarnych stosunków i przyczynił się wychować ojczyźnie zdrowe pokolenie. Heppe.

Poznań: Przesyła Towarzystwo przyjaciół nauk poznańskie wyrazy czci i serdeczne życzenia. Hr. Cieszkowski.

Po odczytaniu telegramów sekretarz komitetu wystawy dydaktyczno-przyrodniczej i hygieniczno-lekarskiej Dr. J. Merunowicz ogłosił imieniem sędziów wynik jury wszystkich grup odczytując listę nagrodzonych, którą w osobnem sprawozdaniu podajemy.

Następnie po odczytaniu orzeczenia jury Docent Dr. Grabowski z Krakowa przedstawił szereg wniosków, jednomyślnie przez sekcyę medycyny publicznej uchwalonych, a które Walne Zgromadzenie bez rozpraw przyjęło.

I. Zjazd V. lekarzy i przyrodników polskich uważa: 1) za nieodzowną i nagłą potrzebę założenia natychmiastowego prywatnego towarzystwa hygienicznego w kraju; 2) Zjazd uważa organizacyę służby zdrowia, opartą na samorządzie gmin, za jedyną, która potrzebom hygieny społecznej odpowiada.

II. Zjazd V. lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie, uznaje konieczną potrzebę:

1) zaprowadzenia wykładów hygieny, jako przedmiotu obowiązkowego, w szkołach średnich, seminaryach duchownych i nauczycielskich!

2) przedstawienia rządowi, aby więzienia we wszystkich sądach tak obwodowych jak i powiatowych, jakoteż areszta policyjne były urządzone odpowiednio do prawideł hygieny, aby były zaopatrzone w szpitaliki i w dezynfektory, oraz aby nie ulegały przepełnieniu;

3) przedstawienia rządowi, aby w drodze ustawodawczej przeprowadził, nakształt ustawy o zarazach bydlęcych, również ustawę karzącą surowo tych, którzy o chorobach zaraźliwych ludzkich władzę przełożoną w porę nie zawiadamiają, lub też choroby te lekkomyślnie rozwlekają.

III. Zakłady nasze zdrojowe już dziś ściągają do kraju zwyż 4 milionów złr.

Zważywszy, że Czechy, które nie mają tyle i tak różnorodnych zdrojowisk, ciągną z nich do 32 mil. dochodu, można mieć słuszną nadzieję, że przy należytem urządzeniu naszych zdrojowisk do majątku krajowego mogłoby wpłynąć corocznie przynajmniej czwórnasób więcej niż dotąd wpływa.

Dla osiągnięcia tego rezultatu potrzeba:

1. Wydać ustawę zdrojową, któraby polepszyła stosunki administracyjno-policyjne i sanitarne naszych zdrojowisk, a gościom kąpielowym zapewniła wygody i opiekę. Ustawa taka istnieje w Czechach, w Węgrzech, we Francyi i t. d.

2. Ustanowić przy Wydziale krajowym osobnego zdrojowego inspektora, jak to istnieje z wielkim pożytkiem we Francyi, a który byłby ogniwem łączącym wszystkie zdrojowiska krajowe między sobą i z instytucyą czuwającą nad rozwojem krajowego przemysłu.

3. Aby Wys. Sejm wziąwszy za hasło rozwój krajowego przemysłu — nie zostawił bez opieki jednej z bardzo pięknych gałęzi gospodarstwa krajowego, ale przeznaczał corocznie około 15.000 zł. na pomoc bezzwrotną lub procentową w wypadkach, jeżeli właściciele na razie nie są w stanie zaprowadzić tych ulepszeń, które są konieczne dla rozwoju zakładów i dostarczenia gościom tego, czego im potrzeba.

Wnioski te przedstawi V. Zjazd lekarzy i przyrodników przez Wydział gospodarczy Wys. Sejmowi z prośbą o wzięcie ich pod swą światłą rozwagę tem więcej, że sprawa statutu już dwukrotnie poruszoną była w Sejmie i nie weszła w życie jedynie z powodu niewielkich różnic łatwo usunąć się dających.

IV. Zjazd V. lekarzy i przyrodników uprasza Wydział gospodarczy, aby zawezwał wszystkie towarzystwa lekarskie, iżby postarały się o ujednostajnienie słownictwa lekarskiego i chemicznego polskiego.

V. Zjazd V. uznaje potrzebę, aby w kraju utworzono kilka zakładów krowiankowych, z którychby cała ludność Galicyi korzystać mogła, przez co zbieranie limfy z dzieci po wsiach stałoby się zbytecznem.

Po odczytaniu i przyjęciu wszystkich tych wniosków zamknął prezes Dr. J. Majer o godzinie 12. w południe V. Zjazd lekarzy i przyrodników piękną i serdeczną przemową, w której zaznaczył, że ziściły się jego przewidywania, wyrażone przy otwarciu Zjazdu, i że śmiało twierdzić można, że Zjazd miał zupełne powodzenie w każdym kierunku, a skutki jego będzie można niechybnie w przyszłości wykazać. Co do liczby uczestników przewyższył Zjazd nawet wszystkie poprzednie, za co prezes podziękował tym szczególnie, którzy przybyli do nas ze stron dalekich. Czcigodny prezes wyraził następnie podziękowanie dla miasta, dla tegoż obywateli i prezydenta p. Mochnackiego, którzy przyjęli gości sercem otwartem.

Specyalne uznanie i dank należy się, podług słów prezesa, Wydziałowi gospodarczemu, który aczkolwiek trudne miał zadanie, to spełnił je jednak ku ogólnemu zadowolnieniu i odpowiedział wszelkim oczekiwaniom. Wydział gospodarczy nietylko że umiał pracy nadać ład i porządek, lecz także urozmaicił tę pracę odpoczynkiem i urządzeniem rozrywek i wycieczek. Imieniem wszystkich członków zjazdu złożył prezes publiczne za to podziękowanie wydziałowi gospodarczemu. (Huczne oklaski). Następnie zaś podniósł mowca zasługi komitetu wystawowego pod względem umiejętnego i pouczającego urządzenia wystawy.

W dalszym ciągu czcigodny prezes wyraził nadzieję, iż uczestnicy rozejdą się związani braterstwem i koleżeństwem, a żegnając ich upraszał, ażeby wracając do domowych progów — przybyli z poza kraju — uczucie żywione dla nich wnieśli aż tam... daleko. „Żegnajcie nam wszyscy!... żegnajcie i Wy przybyli z poza kraju; bądźcie tam apostołami uczuć naszych i wiedzy polskiej!“ (Oklaski).

Orzeczenia
Komisyi sędziów wystawy
hygieniczno-lekarskiej i dydaktyczno-przyrodniczej.

Nie ubiegali się o nagrody:

1. C. k. Zarząd sanitarny wojskowy.
2. Krajowe Stowarzyszenie patryotycznej pomocy czerwonego krzyża we Lwowie.
3. Miasto Lwów.
4. Prof. Dr. Izydor Kopernicki z Krakowa.

Następujące nagrody zostały przyznane:

I. Grupa. Bakteryologia.

Medale srebrne: 1. Drowi Odo Bujwidowi z Warszawy, za ciągłą i usilną pracę na polu bakteryologii i pouczające zestawienie badań bakteryologicznych wody i powietrza.

2. Prof. Drowi Józefowi Szpilmanowi ze Lwowa, za systematyczne przedstawienie przyrządów, okazów i pouczających tablic, potrzebnych do nauki bakteryologii.
(Obie powyższe nagrody ex aequo.)

Medal bronzowy: Drowi Wiktorowi Wehrowi ze Lwowa, za preparaty drobnowidowe bakteryj chorobotwórczych i gorliwą pracę na polu bakteryologii.

List pochwalny: Drowi Franciszkowi Lipeżowi, c. k. lek. pułk. we Lwowie, za odpowiednią modyfikacyę metody hodowli płytowej.

II. Grupa. Hygiena szkół.

Medale bronzowe: 1. P. Mikołajowi Rybowskiemi, kierownikowi szkoły kolejowej we Lwowie, za poprawną ławkę szkolną własnego pomysłu.

2. Ottonowi Sandbergerowi w Wiedniu, za składany pult do pisania.

Listy pochwalne następującym słuchaczom szkoły politecznicznej we Lwowie:

1. Jarymowiczowi za projekt szkoły czteroklasowej miejskiej.
2. Jelonkowi za projekt szkoły jednoklasowej ludowej.
3. Dobrowolskiemu za projekt szkoły trzyklasowej miejskiej.
4. Mozdoniewiczowi za szkic szkoły jednoklasowej ludowej.
5. Rawskiemu Kaźmierzowi, za projekt szkoły dwuklasowej ludowej.
6. Awitowskiemu za projekt szkoły trzyklasowej ludowej.
7. Peradiałkiewiczowi za projekt szkoły dwuklasowej ludowej.

III. i XII. Grupa. Hygiena mieszkań, kąpiele i łaźnie.

Dyplom honorowy: Panu Franciszkowi Rychnowskiemu, inżynierowi mechanikowi ze Lwowa, za znakomite pomysły i wykonanie ogrzewań i przewietrzań budynków, tudzież urządzeń łaziennych i wychodków.

Medale srebrne: 1. W. P. Drowi Tadeuszowi Szydłowskiemu ze Lwowa, za postępowe urządzenie i nieustanne ulepszanie łazienek „Diany“ we Lwowie.

2. Pp. Gross, bracia Schulc i Fr. Rychnowski, za wzorowe urządzenie łazienek „św. Anny“ we Lwowie, odpowiadających różnorodnym potrzebom mieszkańców wielkiego miasta.
3. Prof. Antoniemu Hołowińskiemu z Warszawy, za tablicę porównawczą rozmaitych świateł, ilość z nich wytwarzanego ciepła i psucia powietrza.

Medale bronzowe: 1. W. P. Tadeuszowi Stryjeńskiemu, architekcie z Krakowa, za plan konkursowy pralni z łazienką, trupiarnią i szpitalikiem dla schroniska fundacyi ks. Lubomirskiego.

2. W. P. Alfredowi Kamieniobrodzkiemu, architekcie ze Lwowa, za projekt zakładu wychowawczego dla sierot izraelickich i zakładu dla ciemnych.
3. W. P. Szelidze Łyszkiewiczowi, inżynierowi we Lwowie, za warstwy izolacyjne i tektury dachowe.
4. W. P. Edwardowi Machanowi, inżynierowi mechanikowi we Lwowie, za wprowadzenie i wykonanie wierceń studzień domowych.
5. P. Henrykowi Bogdanowiczowi, blacharzowi ze Lwowa, za klozet wodny nowego pomysłu.
6. W. P. Tadeuszowi Münnichowi, architekcie ze Lwowa, za projekt domu czynszowego i willi.
7. Towarzystwu otwockiemu za automatyczny klozet torfowy.
8. Za automatyczne torfowe klozety pokojowe systemu St. Dzbańskiego i Maślanki.

Listy pochwalne: 1. P. Ksaweremu Makowskiemu z Warszawy, za automatyczny dzwonek, ostrzegający przed zalaniem mieszkania z powodu otwartego wodociągu.

2. Pp. Kubin, Brich i Korzeniowski, fabryka pieców kaflowych we Lwowie, za wyroby kaflarskie.
3. P. Zontakowi ze Lwowa, za plany domu gościnnego w zdrojowisku Rymanów.
4. P. Janowi Christofowi, fabrykantowi storów i żaluzyj we Lwowie, za wzór ulepszonych storów i usiłowania około podniesienia tego przemysłu w kraju.

Szklanne i porcelanowe przybory do domowego użytku rozmaitych fabryk, przedstawione przez p. Kazimierza Lewickiego we Lwowie, jakoteż wyroby fajansowe G. Ditmara z Znajmu i Towarzystwa „Wienerberger Ziegelfabrik“ przedstawione przez p. Arnolda Wernera ze Lwowa, usunęli pp. sędziowie z pod ocenienia, z powodu nie przedstawienia tychże przez samych producentów.

IV. Grupa. Hygiena szpitali.

Medale srebrne: 1. Zakłady fabryczne w Żyrardowie za budowle sanitarne.

2. W. P. Józefowi Kajetanowi Janowskiemu, architekcie ze Lwowa, za plany szpitali.

Medale bronzowe: 1. Stanisław Prauss i Maksymilian Flaum z Warszawy, za grafikony.
2. Dr. Kondratowiczowi z Warszawy, za model przytułku położniczego w Warszawie istniejącego, i za dotychczasową działalność w celu rozszerzenia tego zakładu.
3. Drowi Janowi Gwiazdomorskiemu i architekcie Ekielskiemu w Krakowie za plan budującego się domu zdrowia w Krakowie.

VI. Grupa. Apteki.

Dyplom honorowy jako najwyższe uznanie:
1. Karolowi Reichertowi w Wiedniu, za mikroskopy.
2. Józefowi Nemetzowi w Wiedniu, za wagi aptekarskie i wagi do rozbiorów chemicznych.
3. Szkole farmaceutycznej we Lwowie, za znakomitą działalność.
(Szkoła ta jest prywatną, utrzymywaną kosztem i i staraniem Gremium aptekarzy Galicyi wschodniej i Towarzystwa aptekarskiego; kierownikiem szkoły p. Wincenty Jabłonowski.)

Medale srebrne: 1. Towarzystwu farmaceutycznemu w Warszawie.
2. Towarzystwu farmaceutycznemu w Pradze.
3. Towarzystwu aptekarskiemu we Lwowie.
Wszystkim trzem Towarzystwom za wydawnictwa.
4. Wendzie i Świeżawskiemu w Warszawie za zebranie materyałów do dziejów farmacyi w Polsce.
5. Karolowi Frankemu w Pradze, za naczynia i przybory do urządzania aptek.
6. Rour Bertrand fils w Grace (Alpes maritimes) za olejki eteryczne.
7. Trzcińskiemu i Urbanowiczowi w Warszawie, za wyroby aptekarskie.
8. Maryanowi Zahradnikowi, dzierżawcy apteki w Jezierzanach, za przyrząd ochronny własnego pomysłu, oraz za kapsułki elastyczne.
9. aptece Piotra Mikolascha we Lwowie, za wina lecznicze.
10. firmie Gebrüder Mürle w Pforzheim, za aparaty destylacyjne.
11. Henrykowi Blumenfeldowi, aptekarzowi we Lwowie, za leki komprymowane.
12. Janowi Lebensteinowi, w Zwierzyńcu pod Krakowem, za wyrób papierków synapizmowych.
13. Piotrowi Gailhoferowi, aptekarzowi ze Lwowa, za kapsułki elastyczne.
14. Janowi Ilnatowiczowi ze Lwowa, za kosmetyki.
15. Ludwikowi Stadtmüllerowi we Lwowie, za stare wina.
16. Zygmuntowi Kotowiczowi w Krakowie, za kapsułki elastyczne.
17. Józefowi Kavalier, fabryka szkła w Sazawie (Czechy), za szkła aptekarskie i do rozbiorów chemicznych.
18. Aleksandrowi Mańkowskiemu, aptekarzowi w Sieniawie (Przemyśl), za wyrób różnych pigułek.
19. Rzący i Chmurskiemu w Krakowie, za wody burzące lecznicze i za wodę sodową.

Medale bronzowe: 1. Adolfowi Pokornemu, mag. farm. we Lwowie, za środki odwaniające.
2. Eugeniuszowi Dieterichowi, fabryka papieru i chemikaliów w Helfenberg, za wyrób plastrów etc.
3. Konstantemu Wiszniewskiemu, aptekarzowi w Krakowie, za wyrób kołaczyków (tabletek) leczniczych.

Listy pochwalne: 1. Merck w Darmstadzie.
2. Gehe et Comp. w Dreźnie.
3. Riedel E. w Berlinie.
Wszystkim trzem za wyroby aptekarskie.
4. Fr. Breyer i Weyden w Wiedniu, za filtry asbestowe.
5. Wilhelmowi Zajączkowskiemu, aptekarzowi w Strzyżowie, za opracowanie podręcznika dla farmaceutów.
6. Marcinowi Hillichowi, ogrodnikowi - technikowi ze Lwowa, za zbiór świeżych roślin aptekarskich.
7. Władysławowi Świtalskiemu, aptekarzowi w Przeworsku, za zioła suszone.
8. Hug. Nitribittowi, aptekarzowi w Krynicy, za wyciąg igliwiowy.

VII. Grupa. Zoologia, Botanika i Mineralogia.

Dyplom honorowy: 1. Drowi Dybowskiemu, prof. uniw. we Lwowie, za pracę wyjaśniającą budowę i historję powstawania zębów u ssaków, objaśnioną okazami i rysunkami.
2. Wydawnictwu „Pamiętnika fizyograficznego“ w Warszawie.

Medale srebrne: 1. Władysławowi Boberskiemu, dyrektorowi seminaryum nauczycielskiego w Tarnopolu, za zbiór krajowych porostów.
2. Dr. Teofilowi Ciesielskiemu, profesorowi uniwersytetu we Lwowie, za przyrządy własnego pomysłu, a mianowicie phyophon sygnalizujący i uwidoczniający wzrost roślin, za przyrządy objaśniające działanie grawitacyi na wzrost roślin i dyffuzyą; oraz za wydawnictwo „Bartnika“ i rozpowszechnianie umiejętnych zasad tego działu gospodarstwa wiejskiego.
3. Wacławowi Fricowi z Pragi, za preparaty anatomiczne zwierząt, szkielety, modele i inne.
4. Dr. A. Jaworowskiemu z Krakowa, za preparaty mikroskopowe fauny studziennej Lwowa i Krakowa.
5. Krupie Prof. z Buczacza, za zbiory śluzowców i grzybów krajowych.
6. Dr. Michałowi Kociubie z Krakowa, za szkielety zwierząt.
7. Prof. Kahanemu, kierownikowi instytutu zootomicznego krajowej wyższej szkoły rolniczej w Dublanach, za szkielety.
8. Dr. Ignacemu Petelenzowi ze Lwowa, za zestawienie systemu zwierząt, normującego zbiory zoologiczne szkół średnich i za liczne własne preparaty anatomiczne.
9. Dr. Rostafińskiemu, profesorowi uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, za zestawienie zbioru okazów do nauki botaniki wedle własnego podręcznika.
10. Prof. Władysławowi Tynieckiemu, za zestawienie zbiorów naukowych (własnych) do nauki botaniki.
11. Drowi Wierzejskiemu, profesowi uniwersytetu krakowskiego za zbiór „gąbek krajowych“.

Medale bronzowe: 1. Julianowi br. Brunickiemu, za zbiory ptaków i owadów z okolicy Podhorzec.

2. Dr. Weiglowi, profesorowi gimnazyalnemu we Lwowie, za zbiór żmij krajowych.

3. Eugien. Znatowiczowi, preparatorowi instytutu zootomicznego w Dublanach.

List pochwalny: Adamowi Ulanowskiemu za zbiór skórek ptasich z Kaukazu.

Fizyka.

Medale srebrne: 1. Komisyi, która ułożyła projekt wzorowego zbioru przyrządów do wykładów fizyki w szkołach średnich, za ułożenie tegoż projektu i zestawienie odpowiednich przyrządów.

2. Franciszkowi Rychnowskiemu ze Lwowa, za motory dynamo-elektryczne i za przyrząd dynamo-elektryczny do demonstracyi szkolnych.

3. Janowi Śliwińskiemu ze Lwowa, za aparat do nauki akustyki.

Medale bronzowe: 1. Janowi i Józefowi Fricom z Pragi, za przyrządy optyczne.

2. Dr. Houdek i Herwert z Pragi, za przyrządy fizykalne.

List pochwalny: Karolowi Jańskyemu z Taboru, za tablice ścienne do nauki fizyki dla szkół ludowych.

Geografia.

Dyplom honorowy: 1. Dr. Antoniemu Rehmanowi, prof. uniwersytetu we Lwowie, za przyrządy własnego pomysłu, do nauki geografii.

2. F. Hölzlowi w Wiedniu, za zbiór rycin ściennych p. t. „Geographische Characterbilder für Schule und Haus.“

Medale srebrne: 1. Redakcyi pamiętnika fizyograficznego i zakładowi litograficznemu w Warszawie, za staranne i umiejętne wykonanie licznych mapek.

2. Stanisławowi Majerskiemu, profesorowi gimnazyalnemu we Lwowie, za staranne zebrane i umiejętne zestawienie map i atlantów, umożebniające porównanie ich względnej wartości dydaktycznej.

3. Dr. Dunikowskiemu, profesorowi uniwersytetu we Lwowie, za opracowanie „Przewodnika naukowego w wycieczkach“.

List pochwalny: L. Deichmann z Kassel za przyrząd: Astromischer Chronometer.

Wzmiankę pochwalną przyznano: 1. Antoniemu Żurakowskiemu, za część mapy powiatu stanisławowskiego i tłumackiego.

2. Sokalskiemu, nauczycielowi szkoły ludowej w Olesku, za plastyczny obraz Galicyi.

3. pracy ucznia VI. klasy gimnazyalnej, przedstawiający grzbiet Czarnohory wraz z otoczeniem.

Dział dydaktyczno-przyrodniczy w szkołach ludowych.

Dyplom honorowy: 1. c. k. Radzie szkolnej okręgowej miasta Lwowa, za zestawienie muzeum dla szkół ludowych.

2. Wiktorowi Dürfeldowi w Oberhnau (w Saksonii) za zbiory owoców itp. z masy papierowej, jako nader pożytecznych przy nauce poglądowej.

VIII. Grupa. Pokarmy i napoje.

Dyplom honorowy: Dr. Leonowi Nenckiemu, Dyrektorowi labor. chem. szpitali warszawskich, i

2. Alfonsowi Bukowskiemu, asystentowi przy katedrze farmacyi w Warszawie, obom za prace naukowe w dziedzinie hygieny.

Medale srebrne: 1. Maksymilianowi Heilpernowi z Warszawy, za okazy dydaktyczne zboża i przetworów zbożowych.

3. Kleiner - Fleischmann z Mödling, za sumienne wykonanie statków nabiałowych z żelaznej pobielanej blachy.

4. Milicerowi Napoleonowi z Warszawy, za dydaktyczne przedstawienie składników pszenicy.

5. Zygmuntowi Ruckerowi za Lwowa, za ekstrakta zupowe jako tani środek pożywienia dla wojska i biedniejszych klas ludności.

6. Henrykowi Treterowi ze Lwowa, za przeróbki z kakao i czekoladę.

7. Ferdynandowi Grossowi ze Lwowa, za przeróbki z kakao i czekoladę.

8. J. A. Baczewskiemu za starkę.

9. E. Conorowi z Paryża, za preparaty glutenowe dla diabetyków.

10. G. Baruchowi z Podgórza, za chleb Grahama.

11. Karolowi Kiselce ze Lwowa, za wystawioną próbę piwa.

12. Karolowi Hennebergerowi z Nowodworu pod Nowomińskiem w Królestwie Polskiem, za mleko całkowite, przesłane w stanie świeżym na wystawę higieniczno-lekarską.

Medale bronzowe: 1. Bolesławowi Horodyńskiemu z Warszawy, za proszek mięsny i groszek.

2. Piotrowi Mikolaschowi ze Lwowa, za proszek mięsny.

3. Ludwikowi Seelingowi, dyrektorowi klucza Izdebnickiego, za wódki i jarzyny suszone.

4. Janowi Baczyńskiemu ze Lwowa, za wystawione konserwy.

5. Feliksowi Sobierajskiemu, aptekarzowi w Krakowie, za kefir.

6. Stanisławowi Wolańskiemu, magistrowi farmacyi we Lwowie, za kefir.

7. Józefowi Trąbczyńskiemu w Winiarach pod Kaliszem, za wyciąg słodowy.

Listy pochwalne: 1. Konstantemu (Leliwa) Kordanowskiemu z Warszawy, za preparaty słodowe.

2. Józefowi Rummlowi ze Lwowa, za preparaty słodowe.

3. Stölzlego synom z Wiednia, za słoiki do konserw.

4. L. Czyńskiemu z Jarosławia, za placuszki z mąki razowej.

5. Solkowskiemu z Krysowic, za bulion.

6. Gorgonowi z Zamarstynowa, za musztardę.

IX. Grupa. Asanacya miast.

Dyplom honorowy: 1. Gminie miasta Krakowa za znakomitą dążność do poprawy stosunków zdrowotnych miasta.

2. Franciszkowi Rychnowskiemu ze Lwowa, za dezynfektory.

Medale srebrne: Gminie miasta Przemyśla, za chwalebną dążność do poprawy stosunków zdrowotnych miasta.

2. Edwardowi Machanowi we Lwowie, za aparaty do płukania kanałów własnej konstrukcyi.

Medale bronzowe: 1. Stefanowi Szelidze Łyszkiewiczowi we Lwowie, za wyroby z asfaltu.

2. Akcyjnemu Towarzystwu fabryki cementu w Szczakowej, za wyroby z cementu.

Listy pochwalne: 1. Niedziałkowskiemu, dyrektorowi budownictwa miasta Krakowa.

2. Dr. Janowi Buszkowi, fizykowi miasta Krakowa. Obom w uznaniu zasług około asanacyi miasta.
3. Dr. Tadeuszowi Dworskiemu, lekarzowi miejskiemu z Przemyśla, w uznaniu zasług około asanacyi miasta.
4. Stanisławowi Serkowskiemu z Podgórza, za pomysł statystyki w grafikonach.
5. Towarzystwu Otwockiemu za przetwory torfowe do odwaniania.
6. Władysławowi Leppertowi z Warszawy,
7. Drowi L. Nenckiemu i P. Rakowskiemu z Warszawy,
   wszystkim trzem za prace naukowe w kierunku asanacyi miast.
8. Janowi Zulianemu we Lwowie, za wyroby z cementu.

X. Grupa lekarska i statystyki lekarskiej.

Dyplom honorowy: Prof. Drowi Henrykowi Kadyjemu ze Lwowa za monografią o naczyniach krwionośnych rdzenia pacierzowego ludzkiego i preparaty drobnowidowe tychże.

Medale srebrne: 1. Drowi Oskarowi Widmanowi ze Lwoza sfygmograficzne przedstawienie tętna i ruchów serca.

2. Drowi Józefowi Barzyckiemu ze Lwowa za kartograficzne przedstawienia statystyczne.
3. Bolesławowi Danieliwiczowi z Warszawy, za graficzne przedstawienia statystyczne.
4. Kolonii leczniczej w Rymanowie, za dotychczasową działalność i za plany projektowanego budynku dla kolonii.
5. Zakładowi kąpielowemu w Iwoniczu, za plany łazienek, produkta zdrojowe i statystykę.
6. Zakładowi zdrojowemu w Morszynie, za produkta zdrojowe.
7. Wydawnictwu Gazety lekarskiej
8. „ dzieł lekarskich w Krakowie.
9. „ dzieł lekarskich czeskich,
10. Edwardowi Madejskiemu ze Lwowa, za kefir.

Medale bronzowe: 1. Drowi Alador Rozsahegyj, profes. hygieny w Koloswarze, za plany i opis instytutu hygienicznego w Koloswarze.

2. Kamienieckiemu oddziałowi ces. ros. Towarzystwa dobroczynności za postępowe prowadzenie zakładu produkcyi krowianki.
3. Ciemniewskiemu M. z Warszawy, za graficzny obraz śmiertelności z poszczególnych chorób w związku z zmianami atmosferycznemi.
4. Słowikowskiemu T. z Warszawy, za obrazy graficzne spostrzeżeń warszawskiego obserwatoryum.
5. Drowi Szumlańskiemu z Warszawy, za graficzne przedstawienie stosunków chorobliwości i śmiertelności w szpitalach warszawskich.
6. Sigalinie Klaudii z Warszawy, za kefir.

List pochwalny: 1. Józefowi Kubickiemu, weter. miejskiemu we Lwowie, za przyrządy do szczepienia cieląt i do produkcyi krowianki.

2. Sigalin Rafałowi za kumys.

XI. Grupa. Weterynarya.

Dyplom honorowy: Prof. Dr. Kadyjemu ze Lwowa, za preparaty anatomiczne:

Medale srebrne: 1. Prof. Dr. Antoniemu Barańskiemu ze Lwowa, za pracę w dziale produkcyi zwierząt domowych.

2. Piotrowi Latzowi ze Lwowa, za przetwory chemiczne z odpadków zwierzęcych.

Medale bronzowe: 1. P. Kretowiczowi, nauczycielowi szkoły kucia koni we Lwowie, za podkowy i przyrządy do kucia koni.

2. Antoniemu Popielowi z Brodów, za projekt wagonu do dezynfekcyi.

List pochwalny: 1. Ludwikowi Timoftijewiczowi, weter. z Kołomyi, za tablice przedstawiające rozwój włośni, oraz za projekt stajni końskiej.

2. Henrykowi Rohrowi, weter. z Podwołoczysk, za zbiór produktów zwierzęcych.
3. Józefowi Tchórznickiemu z Sterdyni, za projekt rzeźni małomiasteczkowej.

XIII. Grupa. Gimnastyka.

Dyplom honorowy: 1. Towarzystwu gimnastycznemu „Sokół“ we Lwowie, za znakomite i umiejętne krzewienie gimnastyki, oraz za prace statystyczne.

2. Towarzystwu gimnastycznemu czeskiemu „Sokół“ w Pradze, za zasługi położone w piśmiennictwie czeskiem w dziedzinie gimnastyki.

Listy pochwalne: 1. Durskiemu, nauczycielowi gimnastyki w Sokole we Lwowie.

2. Cenarowi, nauczycielowi gimnastyki w Sokole we Lwowie.
3. Arturowi Marie, właścicielowi i kierownikowi zakładu szermierki we Lwowie. — Wszystkim trzem za dotychczasową działalność.

XIV. Grupa. Chirurgia.

Dyplom honorowy: 1. Hartmann et Kiesling w Hohenelbe w Czechach.

2. Michałowi Ludwikowi Dobrowolskiemu w Krakowie.

3. Wilhelmowi Maagerowi, reprezentantowi fabryki w Szafuzie. — Wszystkim trzem za wyroby opatrunkowe.
4. Collinowi (Maison Charriere) w Paryżu.
5. Mathieu w Paryżu.
6. H. Haertlowi w Wrocławiu. — Wszystkim trzem za instrumenta chirurgiczne.
7. Franciszkowi Rychnowskiemu we Lwowie, za sterylizator do opatrunków chirurgicznych.

Medale srebrne: 1. Reinerowi we Wiedniu, za instrumenta chirurgiczne.
2. Kahnemann et Krause w Wiedniu, za wyroby opatrunkowe.
3. Maryanowi Lisowskiemu we Lwowie, za wyroby dentystyczne.

Medale bronzowe: 1. Rudolfowi Mannowi ze Lwowa, za bandaże chirurgiczne.
2. Józefowi Mangowi w Pradze, za instrumenta chirurgiczne.

List pochwalny Rudolfowi Krimmerowi we Lwowie, za przybory opatrunkowe.

Lwów dnia 26. Lipca 1888.

Dr. Alfred Biesiadecki,
Przewodniczący Komitetu wystawy.

Dr. Józef Merunowicz,
Sekretarz Komitetu wystawy.

Sprawozdania z posiedzeń sekcyjnych.

Sekcya I. przyrodnicza: (zoologia, botanika, mineralogia, geologia i geografia) i IV. przyrodniczo-dydaktyczna.

Posiedzenie drugie z d. 19. lipca.

O godzinie 4. zgromadzili się uczestnicy tych sekcyj. Przewodnictwo objął p. J. Natanson, który udzielił głosu Doc. Dr. H. Wielowieyskiemu. Tenże mówił „o świeceniu owadów“:

Nawiązując do dawniejszych swych badań nad organami świetlnemi u świetlików środkowo-europejskich (p. „Studien über die Lampyriden“ Zeitschr. für wiss. Zool. Tom. 37) zdaje prelegent sprawę z badań przeprowadzonych nad świetlikowcami południowej Europy *(Luciola italica)*, jakoteż kilku gatunków *Lampyris* i *Pyrophorus* przysłanych mu z południowej Ameryki.

Rezultatem tych badań jest definitywne wyjaśnienie histologicznej budowy miąższu organów świetlnych u tych zwierząt, jakoteż ostatecznych kończyn systemu tchawkowego w tychże, odkrycie nowych, subtelnych zróżnicowań plazmy w komórkach, w których odbywają się procesa fosforescencyi, wreszcie przeprowadzenie ścisłej homologii pomiędzy komórkami organów świetlnych u owadów w ogóle, z odpowiadającemi im komórkami żółtemi tkanki tłuszczowej, na które to względy w jednej z ostatnich prac swoich już zwrócił był uwagę.

W dyskussyi zabierali głos Wajgel, Petelenz i prelegent. Wajgel zapytuje, w jakim stosunku zostają spostrzeżenia prelegenta do prac prof. Radziszewskiego o fosforescencyi. Petelenz zwróciwszy uwagę na prace o organach świecących u ryb zaznaczył, że za przyczynę świecenia uważamy zgodnie z badaniami prof. Radziszewskiego spalenie substancyi organicznych w tlenie, który się znachodzi nawet w najgłębszych warstwach morza.

Potem mówił prof. Dr. Ciesielski, a mianowicie: 1. „O wpływie grawitacyi na dyfuzyą i wzrost komórek.“ 2. „O Phyophonie.“:

Po nim miał odczyt Dr. J. Nussbaum „O rezultacie badań swoich nad rozwojem owadów“:

W kwestyi pierwszych stadyów rozwoju owadów panują w nauce zdania bardzo sprzeczne, pomimo licznych poszukiwań w tym kierunku.

P. N. przeprowadził nowsze poszukiwania nad rozwojem owadów, a mianowicie maika *(Meloe proscarabaeus)*. Oto treść wyników jego poszukiwań. Po ukończeniu segmentacyi, część komórek zostaje wewnątrz żółtka i te nie przyjmują żadnego, zdaje się, udziału w budowie ciała owada, część zaś wędruje na powierzchnię, tworząc blastodermę. Na tej ostatniej, na brzusznej stronie ciała zarodka, tworzy się wpuklenie i z wpuklonej części czyli entomezodermy różnicuje się mezoderma i entoderma wtórna; ta ostatnia aż do 17. dn. rozwoju stanowi wraz z warstwą trzewiową mezodermy jedną całość i dopiero na tem stadyum obie te części różnicują się; przestrzeń pomiędzy trzewiową i ścienną warstwą mezodermy stanowi wtórną jamę ciała.

Z porządku nastąpiły referaty Dra Jaworowskiego: 1. „O faunie studzień w ogóle a studzień krakowskich i lwowskich w szczególności.“

Prelegent zwrócił uwagę na konieczność badań wód krajowych w ogóle, a wód studziennych w szczególności. W ostatnim wypadku podniósł także doniosłe znaczenie pod względem sanitarnym, naukowym i praktycznym, i przy oznaczeniu jakości wody. Następnie podał dotychczasowe wyniki z badań

studni miejskich lwowskich i wymienił następującą tu żyjącą faunę:

Protozoa.

I. Rhizopoda.

α) Protoplasta.

1. Amoeba verucosa Ehrbg.
2. „ radiosa „
3. „ limax Duj.
4. Corycia stercorea Cienk.
5. Euglypha ampullacea H. L.
6. Trinema enchelys Ehrbg.
7. Cyphoderia ampulla Ehrbg.
8. Difflugia globulosa Duj.
9. „ pyriformis Ehrbg.
10. Quadrula n. sp. Jaw.
11. Centropyxis aculenta Ehrbg.
12. Arcella vulgaris Ehrbg.

β) Heliozoa.

13. Actinosphoerium Eichhornii Ehrbg.
14. Actinophrys sol Ehrbg.
15. Aconthorystis spinifera Greef.

II. Infusoria.

α) Flagellatae.

16. Cercomonas termo Stein.
17. Monas guttula Ehrbg.
18. Bodo ovatus Stein.
19. Bodo saltans Ehrbg.
20. Codosiga Botrytis.

β) Ciliata.

21. Amphileptus fasciola? Ehrbg.
22. Trachelius Lamella Ehrbg.
23. Coleps hirtus Ehrbg.
24. Lacrimaria olor Ehrbg.
25. Paramoccium Aurelia Ehrbg.
26. „ Colpoda Ehrbg.
27. „ Chrysalis Ehrbg.
28. Colpoda cucultus Ehrbg.
29. Glaucoma scintillans Ehrbg.
30. Trichoda pura Ehrbg.
31. Cyclidium glaucoma Ehrbg.
32. Spirostoma ambignum Ehrbg.
33. Chilodon cucullulus Ehrbg.
34. Aspidisca lynceus Ehrbg.
35. Euplotes Charon O. F. Müll.
36. Oxydricha Pelionella Ehrbg.
37. Halteria Grandinella Duj.

Vermes.

38. Stenostoma unicolor O. Schm.
39. Planaria lactea (źródło Maryackie na Rurach).
40. Planaria torva (źródło Gromadowskie).
41. Rotifer vulgaris Ehrbg.
42. Furcullaria gracilis Ehrbg.
43. Lepadella emarginata Ehrbg.

Arthropoda.

α) Crustacea.

44. Cyclops nanus Sars.
45. Cypris eremita Vejd.

β) Arachnoidea.

46. Bdella longirostris.

γ. Insecta.

47. Lepidura ambulans, — licznie na powierzchni wody.

2. Dr. A. Jaworowski podał wiadomość, że w maju b. r. w wodzie pod zamkiem Lanckorońskim znalazł znaczną ilość Amphizonella violacea na wodorostach żyjącą, — o której nie wiedziano dotychczas, że ten gatunek i w wodzie się znajdował.

3. Następnie zawiadomił o nowym gatunku i rodzaju pewnego Protoplasty, żyjącego w gęstym namule na Grzegórzkach w Krakowie, i podał pierwsze początki względem jego rozwoju i rozmnażania się.

W końcu referował Dr. J. Petelenz: „O nerwach elektrycznych drętwika *(Torpedo marmorata. Risso).*“

W zeszłym roku ogłosił prelegent w *Zoologischer Anzeiger* wyniki badań swoich nad nerwami elektrycznemi u drętwika *(Torpedo marmorata Risso).* Materyał ówczesny pochodził z Tryestu, a ponieważ inni badacze używali okazów z zatoki Neapolitańskiej, przeto w ubiegłej zimie badał prelegent kilka okazów z tej pochodzących miejscowości. Rezultatem badań tych jest znalezienie zupełnie tych samych stosunków, jak w poprzednio badanych a pochodzących z Tryestu, a mianowicie, że są tylko 4 nerwy elektryczne, piąty zaś, który wykazują ryciny niemal we wszystkich lepiej znanych podręcznikach, nie dochodzi do organu elektrycznego, lecz gubi się, rozszczepiwszy się na dwie gałęzie, pomiędzy otworami worka skrzelowego. Prelegent demonstruje te stosunki na preparacie.

2. Tenże demonstruje okaz czaszki zająca o nadzwyczajnym wzroście zębów przednich w szczęce dolnej, które są oraz bardzo skrzywione. Takie skrzywienie okazuje też sama szczęka. Zęby szczęki górnej są również skrzywione, a szczęka ta okazuje także skrzywienie, aczkolwiek słabsze aniżeli dolna szczęka. Nadto odznacza się cała czaszka nadzwyczajną kruchością swych kości. Mamy tu tedy do czynienia z patologicznemi stosunkami, które rozwinęły się prawdopodobnie na podstawie wrodzonego zboczenia.

3. Tenże. O pewnym pasożycie z krwi traszki *(Triton cristatus).* Jest to istota jednokomórkowa zupełnie podobna do czerwonego ciałka krwi traszki, a różniąca się głównie tem, że posiada długi ogonek odbywający ruchy wahadłowe. Wnętrze ciała stanowi plama szklista drobnoziarniasta. Po dodaniu wody otwiera się u szczytu wieczko, a plazma wypływająca wykonywuje przez krótki czas ruchy amebowate, aby potem przyjść do zupełnego spoczynku. Przedmiot swój demonstruje prelegent rysunkiem. Nad tą sprawą wywiązała się ożywiona dyskusya, w której brali udział niemal wszyscy obecni zoologowie i botanicy.

Posiedzenie 3. z dnia 20. lipca 1888.

O godzinie 9 zgromadzili się uczestnicy tej sekcyi w liczbie 45, a w zastępstwie gospodarza prof. Dra Dybowskiego zagaił prof. Dr. J. Petelenz posiedzenie, zapraszając prof. Kontkiewicza do objęcia przewodnictwa. Tenże udzielił głosu p. Hattowskiemu, który mówił: „O mapie górniczo-przemysłowo-pokładowej południowo-zachodniej części Królestwa Polskiego“.

Mapa pokładowa południowo-zach. części Królestwa Polskiego sporządza się w skali 1:10000 nat. wielkości na wzór podobnej mapy, ułożonej przez wrocławski Oberbergamt dla Szląska pruskiego. Mapa ma na celu dać dokładne pojęcie o zapasach mineralnych bogactw, t. j. węgla kam., rudy żel., galmanu, glinki ogniotrw. i t. d., znajdujących się w części zagłębia węglowego, leżącej w Królestwie, oraz winna zawierać potrzebne wskazówki dla dalszych poszukiwań minerałów w danej miejscowości.

Na przestrzeni, mającej być uwidocznioną na wspomnianej mapie, przeprowadzoną była triangulacya, która weszła w połączenie z triangulacyą Szląska pruskiego, oprócz tego wykonywa się niwellacya w celu pokrycia mapy horyzontolami (przez dwa metry).

Na mapie odpowiedniemi sposobami odznaczają się wszelkie szczegóły mające styczność z górniczym przemysłem. — Jednocześnie z pokładową mapą przygotowują się przecięcia zagłębia w rozmaitych kierunkach w tej samej co mapa skali i szczegółowa mapa geologiczna w skali 1:4200.

Po tym wykładzie objął przewodnictwo prof. Dr. Szajnocha, a mówił p. Kontkiewicz: „O budowie geologicznej i bogactwach mineralnych południowej Rosji“.

Podstawę budowy geologicznej południowej Rossyi stanowi granit; jestto przeważnie granit uwarstwowany, naprzemian z warstwami gnejsu i należący bezwątpienia do utworu archaicznego gnejsowego. Granity masowe są daleko rzadsze. Kierunek warstw przeważnie NO—SW. Wśród tych granitów leży koło Krzywego Rogu pas łupków przeważnie kwarcytowych, także chlorytowych i gliniastych około 60 kilometrów długości i 5 szerokości ciągnący się z SW na NO z bardzo stromym upadem warstw w kształcie łęku ku środkowi. W łupkach kwarcytowych znajdują się bardzo bogate pokłady rud żelaznych, przeważnie olignitów i hematytów czerwonych. Rudy te są niewątpliwie pochodzenia osadowego, gdyż są nadzwyczaj wyraźnie i cienko uwarstwowane i często warstewki złożone z otoczonych ziarn rudy leżą naprzemian z warstwami złożonemi z ziarn otoczonych kwarcu. Na granitach leżą warstwy młodsze, we wschodniej części w małem rozwinięciu dewońskie, a głównie węglowe, tworzące ogromne donieckie zagłębie. Kierunek warstw jest z NW na SO, tj. inny aniżeli w granitach. Prof. Karpiński z Petersburga utrzymuje, że te warstwy węglowe, jak również leżące nad niemi permskie i jurajskie należą do wielkiego pasa dyslokacyjnego, który się ciągnie z NW na SO począwszy od gór Kieleckich w Król. Polskiem, przez Dniepr (Jura koło Kaniowa), zagłębie donieckie, aż do pasm Małego Bałkanu na wschodnim brzegu morza Kaspijskiego. Jak pogodzić tę dyslokacyą z kierunkiem NO—SW warstw archejskich niżej leżących? W warstwach węglowych, oprócz węgla tworzącego tam bardzo wiele pokładów niegrubych, leżących naprzemian z warstwami wapienia węglowego z morskiemi skamielinami, znajduje się także cynober (siarczek rtęci), który wypełnia w jednem miejscu szczeliny piaskowca węglowego. Obecnie założono tam kopalnię i hutę rtęci.

Nad granitami leżą po większej części warstwy trzeciorzędowe, a nad nimi loss i czarnoziem.

W dyskusyi zabiera głos prof. Niedźwiedzki i prosi o wyjaśnienie, jakiego rodzaju są ziarneczka hematytu.

Następnie mówił Dr. J. Siemiradzki: „O Ammonicie Stephanoceras coronatum i jego zmianach w szeregu poziomów brunatnego Jura w Popielanach“.

Pod nazwą *Stephanoceras coronatum* Schlotheim i Brugniére opisali prawie jednocześnie dwie podobne lecz niejednakowe formy, pochodzące z dwóch odrębnych poziomów środkowej jury, mianowicie z poziomu *Harpoceras Murchisonae* i *Peltoceras athletha.* Forma górnokelowejska znalezioną została w całej północnej Europie, Schlotheimowska zaś forma z piętra *bayeux* należy do rzadkości paleontologicznych. Form przejściowych dotychczas nie znano.

W Popielanach na Żmudzi udało się prel. znaleźć cały szereg przejściowy od Schlotheimowskiego do Brugnierowskiego gatunku, w miejscowości tej bowiem rozmaite formy szeregu mutacyjnego Stephanoceras coronatum znajdują się we wszystkich poziomach od górnego bayeux do górnego Kelloweju. Najstarsza forma jest bardzo podobną do gatunku Schlotheima, najmłodsza — identyczna z *S. coronatum* Brugniére'a; w poziomach pośrednich występują formy stojące pod względem skulptury i linii zatokowej pomiędzy obu wyżej wymienionemi.

Po tych odczytach z dziedziny geologii przystąpiono do zoologii.

Przewodniczył Dr. J. Nussbaum. Dr. A. Jaworowski ustawił dwa mikroskopy dla okazania fauny, o której mówił na posiedzeniu wczorajszem. Tymczasem odczytał prof. M. Łomnicki referat E. Majewskiego z Warszawy w sprawie słownika zoologii i botaniki. Referent odczytuje list p. E. Majewskiego z Warszawy wystósowany do uczestników sekcyi przyrodniczej z prośbą o pomoc dla zbierania materyałów dla słownika botaniczno-zoologicznego będącego już na ukończeniu. Przedewszystkiem uprasza autor o wymienienie źródeł mu nieznanych a szczególnie o podanie nazw ludowych z poszczególnych dzielnic naszego kraju.

Nad tą sprawą wywiązała się dłuższa i żywa dyskusya, w której udział brali J. E. hr. Dzieduszycki, pp. Tyniecki, Hodoly, Jaworowski, Szajnocha, Petelenz i Wajgiel. Wszyscy mowcy popierają najgoręcej zamiar wydania takiego słownika, który mógłby ważne oddać w przyszłości usługi w celu ustalenia słownictwa botanicznego i zoologicznego. Co do realnego poparcia tej sprawy zapatrywania są różne. Podczas gdy panowie Tyniecki i Hodoly uważają za potrzebne, by osobna komisya zajęła się sprawą słownictwa zoologicznego i botanicznego, a ostatni nadto podnosi, że istniejąca już w Towarzystwie im. Kopernika we Lwowie dla tych spraw komisja powinna przyspieszyć swoje czynności, wnosi J. E. hr. Dzieduszycki, aby udano się z prośbą do Akademii Umiejętności w Krakowie, by zechciała zająć się sprawą ustalenia tego słownictwa. Prof. Dr. Szajnocha uważa zaś za odpowiedniejsze, by Akademii przedłożono gotowy już elaborat, bo w takim tylko razie ona będzie mogła rychło poprzeć tę sprawę. Dr. Petelenz wskazuje natomiast, że najpraktyczniejszą drogą do ustalenia słownictwa są podręczniki szkolne, gdyby wszyscy szczerze zająć się chcieli krytyką terminologii używanej w podręcznikach szkolnych, natenczas możnaby najkrótszą drogą dojść do pozytywnych rezultatów. Nakoniec przyjęto wniosek J. E. hr. Dzieduszyckiego.

Po tej dyskusyi odczytał prof. L. Wajgiel rzecz „o odmianach żmij galicyjskich“.

Spostrzeżenia wykazały, że żmija *(Pelias berus)* występuje w różnych odmianach barwnych, z których Linck 10 opisuje. Prelegent ma z Galicyi 8 odmian, pochodzących ze Lwowa, Niemirowa, Kołomyi i z gór Maryszeska pod Czarnohorą. Odcienia te barwne zawisły od wielorakich przyczyn. Nietylko bowiem wiek, rodzaj i pożywienie, lecz także pora roku, czas lenienia, a zresztą głównie miejsce pobytu wpływają na zmienność koloru. Ostatnia przyczyna szczególnie naprowadza prelegenta na zjawisko zastosowania barwy zwierzęcia do otoczenia, co nietylko u żmij, lecz także u jaszczurek, żabki zielonej i wodnej a wreszcie i u ropuchy i wogóle u drapieżców opanowujących z nienacka swą zdobycz żywą, szczególnie się uwydatnia.

Po tem przewodniczący udziela głosu Drowi Petelenzowi, który odczytuje cały referat prof. Dr. Wierzejskiego „o badaniu jezior“. W obszernym tym referacie wykazuje prof. Wierzejski przedewszystkiem potrzebę badania jezior w ogóle, a w szczególności konieczną potrzebę badania naszych wód pod względem faunicznym. W tym celu proponuje on zakładanie stacyi zoologicznych nad wielkiemi stawami, w jakie obfituje kraj nasz. Jako cel takich stacyi, czy to stałych czy też przenośnych podaje prof. W. według Zacharjasza: 1. Zbadanie dokładne materyału faunistycznego. 2. Dociekanie przyczyn peryodycznego pojawu pojedynczych gatunków w większem mnóstwie. 3. Określenie stosunku, zachodzącego pomiędzy zmianą ciepłoty wód a oscyllacyą fauny. 4. Zbadanie przyczyn, powodujących wytwarzanie tak zwanych jaj zimowych. 5. Dokładne spostrzeżenia nad biologią zwierząt wodnych, zwłaszcza skorupiaków, owadów, robaków i t. d. 6. Zebranie należytego materyału do studyum zmienności gatunków, któren to materyał w czasie okolicznościowych wycieczek nigdy porządnie zebranym być nie może. 7. Spostrzeżenia nad biologią ryb, a więc cel praktyczny... Zachęcając do gorliwego zajęcia się tą sprawą, radzi prof. W. zakładanie czy to ruchomych czy też stałych stacyi zoologicznycznych i kończy swój referat słowami: „Z uwagi, że stacye mogłyby zarówno służyć do użytku zoologów, botaników, jako też dla badaczy biologii ryb, sądzę, że zyskałyby poparcie zarówno instytucyi krajowych, jako też światłych właścicieli wód, niemniej hodowców ryb. Poruszając tę myśl, poddaję ją światłej rozwadze szanownych kolegów i będę szczęśliwy, jeśli ją przyjmiecie za swoją i będziecie dążyli do jak najrychlejszego zrealizowania.“

Referat ten przyjęto z wielkiem zadowoleniem, a myśli zawarte w nim poparł najpierw Dr. Jaworowski, a potem Dr. Petelenz, który przy tej sposobności demonstruje i objaśnia model ruchomej stacyi zoologicznej, o której wspomina Dr. Wierzejski w swoim referacie. Model ten przysłał na wystawę naszą prof. Dr. Antoni Fricz z Pragi. Ruchomą tę stacyę ustawiono po raz pierwszy dnia 2. czerwca b. r. nad stawem Poczernickim koło Bechowic. Dom

składa się z 80 części, waży trochę więcej jak tysiąc klgr., zajmuje 12 metrów kwadratowych powierzchni a koszta sporządzenia go wynoszą około 500 złr. Po wygładzeniu gruntu wystarczyły 2 godziny do ustawienia stacyi. Wewnętrzne urządzenie wykończono w 14 dniach.

Następnie oświadcza Dr. Petelenz, że znajduje się w tem przyjemnem położeniu, że może dowieść iż życzeniom wyrażonym w odczytanym referacie „o badaniu jezior" już w najbliższym czasie stanie się zadość. Za staraniem jego bowiem postanowił JW. Baron Adolf Brunicki oddać w Lubieniu, gdzie się znajduje wielki staw, który jest połączony ze stawem Czerlańskim i Gródeckim, odpowiednie ubikacye wraz z potrzebnem do mieszkania urządzeniem i usługą na taką stacyę zoologiczną. Referent zaś dołoży wszelkich starań, by uzyskać fundusz na urządzenie tej stacyi, a to jak najrychlej, tak, iżby można z przyszłą wiosną rozpocząć w niej pracę. Oświadczenie to przyjęto hucznymi oklaskami i polecono Wydziałowi Zjazdu, aby wyraził podziękowanie JW. Br. Adolfowi Brunickiemu za tę tak ważną i doniosłą fundacyę.

Nakoniec przyjęto jeszcze jednogłośnie wniosek prof. Dra Szajnochy następującej osnowy:

„Sekcya przyrodnicza V. Zjazdu lekarzy i przyrodników, poleca jak najgoręcej Komisyi fizyograficznej Akademii Umiejętności do wprowadzenia w życie projektu prof. Dra Wierzejskiego na podstawie dotychczas już zrobionych kroków".

Potem przystąpiono pod przewodnictwem p. Samuela Dicksteina do załatwienia będących na porządku dziennym spraw z dziedziny dydaktyki nauk przyrodniczych. Najpierw referował prof. Wajgiel „o nauce botaniki w szkołach ludowych".

Jakkolwiek w szkołach ludowych dziś o wiele lepiej stoi rzecz nauk przyrodniczych niż przed 10 laty, to przecież są pewne jeszcze niedokładności, które dałyby się łatwo usunąć. Najpierw wykazuje prelegent, że plan jest za ogólnikowy, powtóre, że w czytankach brak wzmianki o roślinach jadowitych, a po trzecie, że nauka powinna się odbywać na żywych okazach, które nauczyciel w braku ogrodu, może mieć w wazonkach, a wreszcie przy obznajomieniu dziecka z rośliną, powinien też nauczyciel zwrócić uwagę dziecka na pręciki i słupek, i że te części są bardzo ważne do wytworzenia owocu, który powstaje przez dostanie się pyłku z pylnika do słupków, i t. d.

Potem mówił prof. Dr. Żuliński „o nauce mineralogii", a po nim dla spóźnionej już pory wspomniał w krótkości Dr. Petelenz:

1) o potrzebie traktowania w sposób odpowiedni sprawy rozrodu zwierząt w wyższych klasach szkół średnich.

2) o niekorzyściach, jakie wynikają z nauki prywatnej dla nauk przyrodniczych.

3) o potrzebie ułożenia spisu przedmiotów, jakie powinny się znajdować w gabinetach przyrodniczych szkół średnich;

4) poruszył za zgodą z prof. Dr. Godlewskim sprawę asystentów przy różnych katedrach przyrodniczych na uniwersytetach i w szkołach fachowych, a mianowicie w tym kierunku, że czas spędzony na tych zajęciach powinien się liczyć kandydatom za praktykę, gdy zamierzają wstąpić do zawodu nauczycielskiego w szkołach średnich. Na wyrażone w tych referatach zapatrywania zgodzono się jednogłośnie.

Potem w dłuższem przemówieniu wykazał p. Dickstein ważność dydaktyki nauk przyrodniczych i znaczenie tych nauk dla pedagogii, a podziękowawszy nakoniec gospodarstwu sekcyi za umiejętne i swobodne kierownictwo jej pracami, udzielił głosu Dr. Petelenzowi, który w imieniu gospodarza prof. Dra Dybowskiego, nieobecnego na ostatnich posiedzeniach z powodu przeszkód niezależnych od niego, podziękował uczestnikom za gorliwą i skuteczną pracę i zamknął posiedzenie o godz. 1 popołudniu.

Sekcya II. przyrodnicza: matematyczno-fizyczna.

Posiedzenie sekcyjne drugie z dnia 19. Lipca 1888. godz. 4 popoł.

Obecnych członków 20.

Po przemówieniu przewodniczącego Prof. Dr. Zajączkowskiego, zabiera głos pan Dikstein, przedstawiając cel i zadanie rozpoczętego w Warszawie wydawnictwa pod tytułem: „Wiadomości fizyczno-matematyczne" i przedkładając zebranym odbitki niektórych rozpraw w drukującym się pierwszym tomie „Wiadomości" pomieszczonych. Po krótkiej dyskusyi na temat sposobów do osiągnięcia tego celu najwłaściwszych, w której prócz referenta brali udział pp.: Zajączkowski, Gosiewski, Tomaszewski, Dziwiński, Franke, Olearski, Natanson zdaje p. Dikstein sprawę z dotychczasowych poszukiwań swoich nad Hoene-Wrońskim, którego prace z dziedziny nauk ścisłych mało są znane światu naukowemu, a zwłaszcza w literaturze naukowej polskiej. Przedstawiwszy w krótkim zarysie bogactwo pomysłów naukowych Wrońskiego, jego odkryć matematycznych, zaznaczył prelegent, że we wielu zagadnieniach matematyki czystej i stosowanej, Wroński wyprzedził innych uczonych, i że rezultaty jego

pracy naukowej, mimo odmiennego kierunku matematyki nowożytnej nie są pozbawione wielkiego znaczenia naukowego. Szczegółowa ocena działalności Wrońskiego stanowić będzie przedmiot oddzielnej monografii, do której obecnie jeszcze zbiera prelegent materjały. Nazwisko Wrońskiego winno zdaniem prelegenta być zapisanem na karcie historyi nauk ścisłych, w dziejach nauki polskiej.

Z kolei oddaje p. przewodniczący głos p. Gosiewskiemu, który przedstawia rzecz: „O związku między zasadą najmniejszego działania i najprawdopodobniejszym układem. Z uwagi, że przekonanie, iż stosunki międzycząściowe układu wszechświatowego dają się oznaczyć ilościowo, jest tylko prawdopodobne, określa się prawdopodobieństwo stanu układu i prawdopodobieństwo układu w oznaczonym okresie czasu. Oznaczywszy następnie warunki maximum tego prawdopodobieństwa i uwzględniwszy w nich własności przestrzeni, dochodzi się do twierdzenia, że z pomiędzy wszystkich, pomyśleć się dających układów mechanicznych, najprawdopodobniejszy jest ten, w którym spełnia się zasada najmniejszego działania. W rozwinięciu dalszem tego, otrzymuje się jeszcze wnioski następujące: 1. pojęcie energii jest tylko prawdopodobne; 2. układ wszechświatowy niekoniecznie jest wolny; 3. jeżeli układ wszechświatowy jest wolny, wtedy średni stan jego, z bardzo długiego okresu czasu jest gazowy; stan zaś, do którego dąży nieograniczenie, jest najprawdopodobniej stanem gazu doskonałego.

Praca ta ma być przedłożoną Akademii Umiejętności w Krakowie.

Po kilku wyjaśnieniach danych na zapytanie panu Natansonowi, zgłaszają pp.: Natanson, Boguski i Satke swe odczyty na następne posiedzenie; poczem posiedzenie zamknięto.

Posiedzenie 3cie, 20. lipca 1888 o godz. 9.

Obecnych 18 członków. Przewodniczący p. Gosiewski zaprasza p. Satkiego, który przedstawia rzecz „O zawisłości ciepłoty w następujących po sobie miesiącach.“

Dotąd poszukiwano zawisłości ciepłoty w następujących po sobie porach roku i miesiącach w jednej tylko miejscowości i rozumie się nie otrzymano żadnych prawie dodatnich rezultatów. Autor porównał ciepłotę poszczególnych miesięcy ze wszystkiemi następującemi miesiącami na 73 stacyach meteorologicznych, głównie w Rosyi, w Polsce i we wschodniej Austryi i otrzymał jako rezultat, iż na pewnych przestrzeniach zawisłość ciepłoty w poszczególnych miesiącach jest stała, gdyż na wszystkich stacyach tychże przestrzeni zboczenie ciepłoty jest równocześnie albo ujemne albo dodatnie tak, że z większem lub mniejszem prawdopodobieństwem przepowiedzieć można ze zboczenia pewnego miesiąca, jakie będzie zboczenie średniej ciepłoty któregoś z następnych. Przyczyny tego zjawiska upatruje autor w zmienności kierunku wiatru, który w ciągu roku wszędzie według pewnych prawideł się zmienia.

W dyskusyi zabierali głos p. p. Zajączkowski, Tomaszewski i Stanecki.

Z kolei zabiera głos p. Natanson i wypowiada swe „Uwagi nad drugiem prawem mechanicznej teoryi ciepła“.

Prelegent wyłożył na wstępie treść drugiego prawa mechanicznej teoryi ciepła w ogólnych zarysach oraz rozumowanie, przy pomocy którego można wytłumaczyć to prawo z punktu widzenia kynetycznej teoryi materyi. Szczególniej zatrzymał się prelegent na doświadczeniem Joule'a, dotyczącym rozprężania się gazów. Wreszcie podniósł prelegent kwestyę przebiegu czasowego zjawisk w gazach (pozostawionych samym sobie i zdążającym do równowagi cieplnej) i rozważał w krótkości związek twierdzeń, dotyczących tego przebiegu, z drugiem prawem mechanicznej teoryi ciepła.

Po krótkiej odpowiedzi na uwagi p. Olearskiego udziela pan przewodniczący głosu p. Boguskiemu, który opisuje badania nad nowym sposobem oznaczania roszerzalności cieczy w dilatometrze pomyślanym w ten sposób, że objętość naczyń, w których ciecz jest zawartą nie ulega zmianie wskutek zmian temperatury. Badanemi były dwie ciecze: alkohol amylowy i anilina, a liczby otrzymane przedstawiają nieco większą zgodność w pojedyńczych oznaczeniach od liczb otrzymanych przez Thorpe'go.

W końcu zdaje p. Tomaszewski sprawę z prac swych nad oznaczeniem stałej dielektrycznej terpenów i węglowodorów aromatycznych, które badania są jeszcze nie ukończone, jakkolwiek część ich pierwsza drukiem już ogłoszona.

Na zakończenie pp. Dikstein i Gosiewski żegnają w imieniu uczestników zebranie, wyrażając nadzieję żywszego na przyszłość ruchu naukowego.

Członkami sekcyi matematyczno-fizycznej byli pp. Boguski z Warszawy, Dikstein z Warszawy, Dziwiński ze Lwowa, Franke ze Lwowa, Gosiewski z Warszawy, Holzer ze Strzyżowa, Horoszkiewicz, Krawczyk, Natanson z Warszawy, Olearski z Dublan, Rossman, Setke z Tarnopola, Służewski ze Lwowa,

Stanecki Tomasz Lwów, Stanecki Zdzisław Lwów, Tomaszewski, Kraków, Witkowski, Lwów, Zajączkowski, Lwów, Zakrzewski Kraków, Zdzierski, Ziobrowski Lwów.

Sekcya przyrodnicza III. chemiczno-farmaceutyczna.

Posiedzenie drugie z dnia 19. Lipca.

Uczestników około 40.

Posiedzenie rozpoczął Dr. J. Schram odczytem: „O wpływie światła na kierunek działania chlorowców na węglowodory aromatyczne“.

W dalszym ciągu swych prac nad tym przedmiotem badał prelegent węglowodory aromatyczne o łańcuchach bocznych nienormalnych. Przy działaniu jednej drobiny bromu na izopropylobenzol w absolutnej ciemności lub w obecności jodu otrzymuje się mieszaninę orto- i parabromoizopropylobenzolu, podobnie jak przy węglowodorach o łańcuchu bocznym normalnym. Natomiast przy działaniu jednej drobiny bromu na tenże węglowodór pod wpływem bezpośrednich promieni słonecznych podstawiają się odrazu dwa atomy wodoru w łańcuchu bocznym, podczas gdy połowa węglowodoru pozostaje nietkniętą. Izobutylobenzol, drugorzędny butylobenzol i izoamylobenzol zachowują się w tych warunkach analogicznie; w absolutnej ciemności dają one produkta podstawienia w jądrze benzolowem, toż samo w obecności jodu, a pod wpływem bezpośrednich promieni słonecznych tworzą się produkty podstawienia w łańcuchu bocznym. Czy produkty podstawienia tych ostatnich węglowodorów są mieszaniną związków orto- i para-, czy też nie, tego rozstrzygnąć nie można za pomocą utlenienia. Prelegent wskazuje charakterystyczne zachowanie się w warunkach powyższych trójmetylofenilometanu. Przy działaniu jednej cząsteczki bromu w absolutnej ciemności lub w obecności jodu daje on produkt podstawienia w jądrze benzolowem, produkt ten jest ciałem stałem, z punktem topliwości $+13-14^0$ C. Pod wpływem zaś bezpośrednich promieni słonecznych jest on zupełnie na światło nieczułym nawet po ogrzaniu do temperatury wrzenia.

Prelegent streszcza w końcu osiągnięte dotychczas wyniki badań swoich nad wpływem światła, poleca metodę otrzymywania produktów podstawienia w łańcuchach bocznych węglowodorów aromatycznych jako praktyczną i dającą bardzo czyste produkty i wyśledzone charakterystyczne różnice pomiędzy wpływem światła a wpływem ciepła (prace o tem poprzednio już były publikowane w rocznikach Akademii Umiejętności). Zdaniem prelegenta takie właśnie różnice posłużą w przyszłości do całkowitego wyśledzenia praw, jakie w części przy wpływie światła słonecznego na te reakcye już przebiegają.

W dyskussyi interpeluje Prof. Pawlewski na którem miejscu znajduje się brom w trzeciorzędnym amylobenzolu.

Dr. Schramm odpowiada, że nie był w stanie wdawać się w te szczegóły, bo rzecz taka wymaga odrębnego studyum.

Następnie odczytał Dr. Br. Lachowicz pracę swą „o kwasowości soli metali ciężkich“. Prelegent starał się wykazać, że sole metali ciężkich posiadają rozmaitą zdolność łączenia się z zasadami organicznemi, tak, że można ułożyć szereg soli, w miarę wzrastającej zdolnosci łączenia się. Następnie wykazuje, że wspomniana zdolność zawisłą jest z jednej strony od zasadowości zasad, z drugiej od kwasowości soli. Używając wyrażenia „kwasowość soli“ metali ciężkich, wspomina prelegent o pojęciach soli w ogólności, podanych przez teoryę typów i podstawiania, a mianowicie twierdzi, że podział soli na kwaśne, obojętne i zasadowe w sposób, jak to czyni teorya typów, nie ma żadnej racji i sprzeciwia się faktom. Jeżeli się bowiem uwzględni rozmaitą ilość ciepła, wywiązywaną przy tworzeniu się soli, musi się przyjść do wniosku, że jakość soli nie zależy od podstawienia atomów wodoru w kwasach, ale od wypadkowego ruchu chemicznego wszystkich części wchodzących w połączenie. Sole metali ciężkich muszą według tego posiadać charakter kwaśny i zachomują się zupełnie tak samo, jak połączenia wodorodowe czyli tak zwane kwasy. Wszystkie też własności soli metali ciężkich zawisłe są od ich kwasowości.

Na tem samem posiedzeniu mówił p. Seńkowski „o pochodnych fenylometylotrójmetanu“. Węglowodor ten został otrzymany przez dra Schramma działaniem chlorku izobutylu na benzol w obecności chlorku glinu. P. Seńkowski bliżej zbadał jego pochodne sulfonowe i nitrowe. Ten sam prelegent opisał jeszcze kwas matatoluolooctowy.

Posiedzenie trzecie z dnia 20. Lipca b. m.

Przew.: Dr. Bandrowski.

Sekretarz: A. Siedlecki.

Prof. Dr. Freund podaje swoje rezultaty nad dyssocyacyą chlorków propylu i butylu normalnego i izobutylu w ciepłocie ciemnej czerwoności. Reakcya z chlorkami propylu i butylu normalnego przebiega prawidłowo, powstają przewidziane olefiny, propylen i butylen. Inaczej ma się rzecz z chlorkiem izobutylu. Z tego tworzą się dwa izobutyleny, przyczem interesującą jest nader rzeczą, iż tworzy się obok zwykłego

butylenu wzoru: CH_3 CH_3 C CH_2 etylwinyl wzoru: CH_3 CH_2 CH CH_2 z czego wynika, iż następuje przestawienie atomów w drobinie.

Następnie mówił prof. Dr. Pawlewski: I. „O oznaczaniu parafiny w ropach i produktach destylacyjnych ropy“. Sposób polega na użyciu lodowatego kwasu octowego, w którym rozpuszczają się ciała naftowe płynne, parafina zaś wydziela się jako ciało stałe. Sposób jest łatwy i czyły.

II. „O tiofenie“. Prelegent opisuje sposób oznaczenia ciśnień krytycznych, jaki udało mu się wypracować w ostatnich czasach. Temperatura krytyczna tiofenu = 317,3° C, a ciśnienie krytyczne = 47,7 atm.

III. Okazuje przyrządy: 1. J. Chancela do oznaczania ciężaru właściwego gazów. 2. Ebulioskop Malliganda. 3. Ixometr Barbeya. 4 Chromometr Wilsona. 5. Stalagmometr M. Traube. 6. Termostat V. Meyera. 7. Przyrząd swego pomysłu do oznaczania gęstości pary, który może równocześnie być piknometrem i dilatometrem. 8. Przyrząd Röse do oznaczania fuzlu w alkoholu. 9. Kolekcyę termometrów Anschütza. 10. Schiffa do oznaczania objętości drobinowej.

Z kolei miał odczyt J. Rieger: „O glyoxalobytylinie i glyoxaloizobytylinie i ich pochodnych“.

Po nim Br. Znatowicz redaktor „Wszechświata“ z Warszawy opisuje urządzenia i sposób przeprowadzenia badań chemicznych w Warszawie. Od lat kilku ruch w tym kierunku znacznie się tam ożywił, a to z jednej strony skutkiem chętnego współdziałania władz miejskich i w bardzo wielu razach nawet inicyatywy od nich wychodzącej, z drugiej zaś strony skutkiem podjętych i wprowadzonych już w życie urządzeń miejskich, jak np. na nowych zasadach kontraktowych opartego oświetlenia miasta, urządzeń wodociągowych i kanalizacyjnych i t. p. Jak dotychczas — z pracowni miejskich istnieje tylko stacya doświadczalna do badania gazu oświetlającego w „Inspekcyi oświetlenia gazowego“ m. Warszawy. Niezależnie jednak od tego od 1885 r. są prowadzone (przez referenta) systematyczne badania chemiczne wody studziennej i Wiślanej, które na koszt i z rozporządzenia władz miejskich, odbywają się w pracowniach od miasta niezależnych. Współcześnie wiele zajęcia chemikom dostarczają nowe wodociągi warszawskie. Dalej, Tow. popierania przemysłu i handlu podjęło myśl zbadania we względzie fizycznym i chemicznym węgli kamiennych krajowych, a myśl ta już obecnie w czyn zostaje wprowadzaną. Nakoniec, miejscowi producenci i konsumenci coraz częściej i ufniej zwracają się do specyalistów z propozycyą wykonywania badań naukowych lub technicznych, przez co współudział pracowni zagranicznych, dotychczas prawie wyłącznie powoływanych w podobnych wypadkach, zostaje coraz bardziej ograniczany.

Wobec powstających współcześnie w Krakowie i Lwowie stacyj doświadczalnych miejskich, referent wnioskuje, że należałoby zgodzić się na wspólne normy w postępowaniu badawczem i ogłaszaniu rezultatów badania, a jako sposób porozumienia wskazuje zamierzony w Warszawie „Poradnik dla chemików i farmaceutów“, książkę, która wyjdzie niezadługo, a zawierać będzie zbiór wszelkich wiadomości techniczno-naukowych.

W dyskusyi bardzo ożywionej postanowiono wydelegować komisyą, mającą się zająć opracowaniem jednostajnego planu postępowania w publicznych pracowniach chemicznych. Do komisyi tej wybrani: z Warszawy: Znatowicz, Leppert, Flaum, Milicer; z Poznania: Niementowski, kierownik stacyi Żabikowskiej, z Krakowa: Bandrowski i Steingraber, ze Lwowa Radziszewski, Freund, Pawlewski, Wąsowicz i Wawnikiewicz (Dublany).

Następnie prof. Dr. Radziszewski wykazuje, że sole podwójne chlorku glinowego z chlorkami różnych pierwiastków nadają się bardzo dobrze do syntez chemicznych. Korzyść tych syntez polega na tem, że można wprowadzić w działanie chemiczne połączenie takie, jak amonochlorek siarki etc.

Tenże komunikuje, że poglądy jego na budowę zasad oxalinowych i glyoxalinowych znajdują swe poparcie tak w ich własnościach fizyologicznych, jak i w zachowowaniu się zasad Pulemana z chlorkiem benzylu.

Z kolei odczytał Dr. Br. Lachowicz: „O działaniu aminów na połączenie aminowe“.

Rozkład połączeń azotowych pod wpływem alkalii żrących, nasunął prelegentowi myśl, że te połączenia mogą się także rozkładać pod wpływem aminów organicznych. Hydrobenzamid, furfuramid rozkładają się pod wpływem aminów w ten sposób, że obydwa atomy azotu w połączeniu z atomami wodoru aminowego, jako amoniak uchodzą, pozostałe reszty łączą się z sobą. Formamid rozkłada się pod wpływem piperidiny w podobny sposób — NH_3 uchodzi, a reszta tworzy formpiperil. Wyższe amidy rozkładają się trudniej.

Po wyczerpaniu porządku dziennego dziękuje przewodniczący za liczny współudział, a referentom za odczyty, w końcu życzy, by przyszła sekcya miała

jeszcze obfitszy program działania, czem da wyraźne świadectwo o postępie chemii i farmacji w kraju.

Dr. Radziszewski dziękuje przewodnictwom sekcyi za prowadzenie obrad — na czem posiedzenie ukończono.

Sekcya I. medycyny teoretycznej.

Posiedzenie drugie z dnia 19. Lipca 1888.

Przewodniczący: Doc. Dr. Obrzut z Pragi.

Sekretarz: Dr. Prus ze Lwowa.

Prof. Dr. Kadyi ze Lwowa mówił: „O niektórych nieprawidłowościach korzeni nerwów krzyżowych u człowieka z okazaniem preparatów“.

Prof. Dr. Kadyi ze Lwowa okazuje na preparatach i rysunkach kilka nieprawidłości korzeni nerwów krzyżowych u człowieka, które spostrzegł, badając naczynia rdzenia pacierzowego, a na które dotychczas nie zwracano uwagi. Nieprawidłowości te zależą: *a)* albo na tem, że dwa nerwy przebijają twardą oponę rdzenia bliżej siebie niż zwykle, lub nawet tuż obok siebie, *b)* albo też na pewnego rodzaju zbłądzeniu (aberracyi) wiązek korzeniowych, które przyłączywszy się do następnego wyższego nerwu, przez twardą oponę przechodzą razem z jego z jego wiązkami i dopiero później t. j. w obrębie zewnętrznych warstw opony przyłączają się do reszty właściwego nerwu. W ten sposób w jednym przypadku powstał pozorny brak IV-go nerwu krzyżowego lewego; wszystkie wiązki korzeniowe tego nerwu przechodzą przez twardą oponę razem (przez jeden otwór) z wiązkami III-go nerwu i dopiero ze zwoju tego ostatniego nerwu odległego na 1 ctm. wracają wstecz aż do opony twardej, gdzie zagiąwszy się pod kątem ostrym udają się w niej krótki kawałek w dół, a wreszcie opuszczają ją jako IV-ty nerw krzyżowy, który już nie posiada osobnego zwoju międzykręgowego. Nerw ten pozornie odchodzi od zewnętrznej powierzchni twardej opony, a wewnątrz niej brakuje. Prawdziwy brak korzeni nerwów rdzeniowych, jaki opisał Adamkiewicz (w Virchowa Archiwum T. 88) nigdy się nie zdarza. Adamkiewicz niewątpliwie miał przed sobą rdzenie, u których korzenie nerwów były powyrywane. Nieprawidłowości korzeni nerwów Kadyi znajdywał tylko na nerwach odcinków krzyżowych, i podnosi morfologiczne ich znaczenie jako objawu postępowego marnienia dolnych (ogonowych) odcinków rdzenia pacierzowego ludzkiego.

W dyskusyi zabiera głos Prof. Cybulski z Krakowa zapytując, czy prelegent nie widział podobnych nieprawidłowości w korzeniach piersiowych lub szyjnych, nadmieniając zarazem, że u psów w tych częściach rdzenia pacierzowego nigdy nieprawidłowości nie zauważył, a na dolne części rdzenia uwagi nie zwracał. Prof. Dr. Kadyi uwydatnia, że w wyższych częściach rdzenia pacierzowego podobne nieprawidłowości nigdy się nie zdarzają.

Dr. Prus ze Lwowa: „O zmianach wątroby pod wpływem środków termicznych i chemicznych“.

Prelegent skreśliwszy rys historyczny nauki o regeneracyi miąższu wątrobowego, przedstawił tok swych doświadczeń, wykonanych w pracowni Prof. Cornila w Paryżu i wyniki tejże pracy, które dają się streścić w następujących słowach: Wszystkie składniki wątroby bujają dość silnie po zadrażnieniu wątroby środkami termicznemi i chemicznemi, najrychlej zaczynają bujać komórki wątrobowe, w późniejszych zaś okresach bujają głównie jużto komórki tkanki łącznej, już też przybłonki naczyń żółciowych lub naczyń krwionośnych. Ognisko obumarłe zastąpione bywa ostatecznie przez nowowytworzone naczynia żółciowe, torbielowato porozszerzane. Komórki wątrobowe wśród bardzo żywego bujania zamieniają się w komórki przybłonkowe naczyń żółciowych. Tkanka łączna wytwarza się tylko z pierwotnie istniejących komórek tkanki łącznej. Ciałka białe nie zamieniają się w fibroblasty i w gojeniu się ran wątroby nie odgrywają żadnej roli czynnej, a prawdopodobnie służą jako materyał odżywczy dla bujających tkanin. Komórki wątrobowe najrychlej bujają pod wpływem zadrażnienia wątroby gorącą wodą. Wstrzykiwanie wyskoku do żołądka, pociąga za sobą bujanie komórek wątrobowych. W przerostowem zziarnieniu wątroby znachodzą się dość liczne i wybitne figury karyokinetyczne w komórkach wątrobowych i to nawet w tych przypadkach, w których chorobie tej towarzyszy już silne stłuszczenie komórek wątrobowych.

W dyskusyi zabiera głos Prof. Cybulski, zapytując czy nowo wytworzone komórki wątrobowe wyróżniały się od starych komórek. Kol. Prus odpowiada, że obok różnicy w kształcie i wielkości komórek, ważną cechę rozpoznawczą w tym względzie stanowi większa lub mniejsza zdolność przyjmowania barwików. Następnie Doc. Dr. Obrzut z Pragi uwydatnia, że jakkolwiek w wielu względach zgadza się najzupełniej z wynikami pracy prelegenta, to jednak zamiana komórek wątrobowych w komórki przybłonkowe naczyń żółciowych nie wydaje się mu prawdopodobną ze względu, że embryologija wykazuje przeciwnie przemianę komórek przybłonkowych

w komórki wątrobowe. W odpowiedzi zwraca Dr. Prus przedewszystkiem uwagę, że na preparatach swych studjować mógł pod kontrolą Prof. Cornila najdokładniej stopniową przemianę komórek wątrobowych w komórki przybłonkowe naczyń żółciowych a następnie podnosi ten fakt, że i w adenoma wątroby obserwował takąż przemianę komórek wątrobowych w komórki przybłonkowe naczyń żółciowych. W przerostowem ziarnieniu wątroby nie widział Dr. Obrzut figur karyokinetycznych, lecz tylko zmiany degeneracyjne w jądrze komórek wątrobowych, polegające na powolnem znikaniu chromatyny w jądrze komórkowem i grupowaniu się jej na obwodzie jądra a wreszcie w pierwoszczu komórki, które to przemiany wsteczne Dr. Prus również w swej pracy dokładnie opisał.

Dr. Prus ze Lwowa: „O regeneracyi tkanki mózgowej".

Po krótkiem streszczeniu odnośnej literatury a głównie pracy Coena, który twierdzi, że istotna regeneracya tkanki mózgowej po zranieniu mózgu nie przychodzi wcale do skutku, i że tkanina, która w miejscu zranienia mózgu się wytwarza, nie zawiera żadnych nowowytworzonych pierwocin nerwowych, opisuje prelegent metodę własnych badań. Po dokonanej trepanacyi czaszki u królików, psów i świnek morskich ranił mózg nożykiem Graefego lub wycinał kawałeczki istoty mózgowej lub też wreszcie przeszczepiał wycięte kawałeczki mózgu z jednej półkuli mózgowej na drugą półkulę mózgu. W różnych okresach czasu zależnie od wielkości zranienia goiły się rany mózgu tak dobrze, iż często nie tylko gołem okiem nie można było odróżnić miejsca zranienia od części prawidłowych, ale nawet mikroskopowo miejsce pierwotnego zranienia nie wiele zmienionem się przedstawiało. W przypadkach, w których powycinano kawałeczki mózgu w kształcie klina, następywała czasem zupełna regeneracya tkanki mózgowej i to nieraz tak żywy był proces proliferacyjny, że nowowytworzona tkanka mózgowa wypuklała się po nad pierwotną powierzchnię mózgu. Kawałki mózgu przeszczepione albo zrastały się z tkanką mózgową, albo też jeżeli krwotok był znaczniejszy, leżały w skrzepie krwi nie ulegając zanikowi. Figury karyokinetyczne można było obserwować tak na komórkach zwojowych jakoteż na komórkach neuroglijowych i środbłonkach naczyniowych.

Po tym wykładzie posiedzenie drugie zamknięto.

Posiedzenie trzecie z dnia 20. Lipca b. r.

Przewodniczącym w zastępstwie Dr. Baranieckiego wybrany Dr. Jakowski, który udziela głosu Dr. Włodzimierzowi Kulczyckiemu, assystentowi anatomii przy c. k. Szkole weterynaryi we Lwowie. Tenże ma odczyt: „O tętnicach skórnych psa".

Badania makroskopowe tętnic skórnych u psa dotychczas jeszcze przez nikogo nie uwzględniane, wydały następujące rezultaty. Tętnice skórne są według pewnych prawideł ugrupowane, mianowicie w ten sposób, iż pewne obszary skóry są stale przez pewne tętnice zaopatrywane. Każda tętnica ma odpowiednią i parzystą po drugiej stronie ciała, z którą tworzy bardzo symetryczny i misterny rysunek. Można tu wyróżnić trzy kategorye tętnic skórnych: 1) Tętnice w mięśniach skórnych. 1) Tętnice przebiegające w tkance łącznej, stosunkowo długie i o wężykowatym przebiegu. Ostatni ten fakt stoi w przyczynowym związku z nadzwyczajną przesuwalnością skóry. W końcu 3) tętnice właściwej cutis. Nadzwyczajnie silnie rozwinięta sieć anastomotyczna chroni skórę jako organ najpowierzchowniejszy, najczęściej też narażany na urazy i ucisk od zewnątrz. Morfologicznie ważnem jest, że tętnice skórne klatki piersiowej rozmieszczone są wedle metamerów ciała. I tak art. mammaria interna wydaje wzdłuż swego przebiegu obok mostka szereg tętnic skórnych, z których każda wydobywa się z przestworów międzychrząstkowych. Jest to dolny czyli brzuszny szereg tętnic. Po nad tym szeregiem znajduje się drugi szereg, odchodzący od aa. intercostales 5tej do 13tej. Tętnice tego szeregu wydobywają się do skóry w linii utworzonej zębami musc. obliquus abdom. externus. Trzeci wreszcie czyli grzbietny szereg odchodzi również od aa. intercostales już w pobliżu wyrostków kolczastych, lecz liczba ich jest o wiele mniejsza. Bezpośrednie przejście tętniczek w pieńki żylne, jakie opisał Hoyer u królika i człowieka, znajdują się także w pewnych miejscach pod skórą. Następnie wymienia prelegent ważniejsze tętnice, które oddają gałęzie do skóry i demonstruje takowe na preparatach. Badania u innych zwierząt domowych, jak konia, przeżuwacza i kota, wydały w zasadzie te same rezultaty.

Następnie Prof. Dr. Cybulski z Krakowa mówi „o tak zwanych ciałkach nerwowych" Prof. Dr. Adamkiewicza.

Na podstawie poszukiwań na świeżych ludzkich nerwach stwardnianych w kwasie nadosmowym i azotanie srebrowym, a także na podstawie preparatów otrzymanych barwieniem safraniną własnych i Prof. Adamkiewicza przychodzi do wniosku, że

w nerwach człowieka żadnych innych komórek prócz ciałek Schwanna nie ma, że co do wielkości ciałka Schwanna odpowiadają w zupełności ciałkom przez Prof. Adamkiewicza podanym, że kształt jądra zależy od napięcia, że w protoplazmie otaczającej ciałko Schwanna znajdują się drobne ziarneczka lub kuleczki myeliny, które przy zabarwieniu safraniną barwia się pomarańczowo. Tak zwane ciałka ner-Prof. Adamkiewicza są przeto niczem innem jak tylko ciałkami Schwanna.

W dyskusyi kol. Dr. Prus nadmienia, iż już przed 4 laty inaczej zapatrywał się na ciałka nerwowe, uważał je bowiem za produkt stwardnienia obwodowej części osłonki rdzennej, obecnie zaś po dokładnem wyjaśnieniu ze strony prelegenta, zgadza się zupełnie z jego zapatrywaniem.

Z porządku Prof. Dr. Kadyi ze Lwowa wykazuje u zwierząt czworonożnych oprócz pierwotnej powierzchni stawowej na górnym końcu sprychy (capitulum radii u człowieka) wskutek rozrostu tej kości zależnego od ograniczenia ruchów obrotowych tej kości, a wreszcie od nieruchomego jej ustalenia w zupełnej pronacyi, wytwarzają się nowe powierzchnie stawowe tak, że ostatecznie (u przeżuwaczów i u konia) górna nasada kości sprychowej ma trzy powierzchnie stawowe dla kości ramieniowej, a mianowicie: a) pierwotną pow. stawową odpowiadającą główce sprychowej człowieka, b) środkową powierzchnię stawową dla przedniej części bloczka (trochlea) noszącego kość łokciową, c) przyśrodkową (medialis) powierzchnią dla rozrosłego w tym kierunku kłykcia przyśrodkowego kości ramieniowej (condylus medialis humeri). Zapatrywanie to prelegent objaśnia na preparatach osteologicznych zwierząt domowych.

Tenże dzieli mięśnie tułowio-barkowe na dwie główne grupy: a) mięśnie przyczepiające się do grzbietnego brzegu łopatki a mianowicie: mięśnie serratus thoracicus (anticus hom.) major, musc. levator scapulae, musc. rhomboideus major et minor. b) na powierzchniejszą grupę, której dalszym ciągiem aż na kości ramieniowej się kończącym jest musc. deltoides. Mięśnie tworzące tę ostatnią grupę przyczepiają się na barku wzdłuż grzebienia łopatkowego (spina scapulae) na barkoszczycie (acromion) i wzdłuż obojczyka sięgają aż do rękojeści mostka. Na tułowiu poczynają się one na rozległej linii a mianowicie od kąta i tylnego brzegu szczęki dolnej, od wyrostka sutkowego, od linii karkowej potylicy, (linea semicircularis superior), od więzadła karkowego (lig. nuchae) od wyrostków kolczastych kręgów piersiowych i więzadeł rozpostartych na ich końcach (ligamenta apicum), tudzież od wyrostków poprzecznych kręgów szyjnych. W obrębie tej wielkiej grupy u rozmaitych zwierząt wykształcają się rozmaite osobniki mięśniowe (Muskel—Individuen) ogólnie sobie homologiczne, chociaż szczegółowa ich homologia nie daje się przeprowadzić zupełnie (Homologia incompleta), co właśnie dotąd utrudniało wzajemne porównywanie mięśni u rozmaitych zwierząt. Na podstawie tego poglądu objaśnia prelegent znaczenie morfologiczne m. sternocleido—mastoidei, m. cephalo—humeralis, m. sterno—maxillaris, m. cucullaris i m. levatoris scapulae Donglasii, u człowieka i rozmaitych zwierząt domowych, tudzież nieprawidłowy przez siebie przed 11 laty znaleziony dosyć silny mięsień u człowieka, który od poprzecznego wyrostka II kręgu szyjnego udaje się do obojczyka tuż pod przyczepem mięśnia kapturowego. Mięsień ten, który prelegent na rysunku wówczas sporządzonym okazuje i skromny był dawniej oznaczyć jako „levator claviculae“ winien nosić nazwę „m. vertebro—clavicularis“. Taki mięsień jest stałym składnikiem mięśnia głowo — ramieniowego u konia.

Po nim Doc. Dr. Obrzut z Pragi w imieniu prof. Hlavy mówi:

1. „O t. z. infekcyi haemoragicznej“, pracy wykonanej przez prof. Hlavę w jego zakładzie. Autor na podstawie 10 przypadków obdukowanych w tamtejszym zakładzie patologiczno-anatomicznym i zbadanych bakteryologicznie przyszedł do wniosku, że największa część infekcyj hemoragicznych były tylko infekcyami drugorzędnemi, spowodowanemi przez streptokokki, lub przez inne mikroby (bacillus septicopyaemicus), a że niektóre infekcye hemoragiczne pierwotne (infectio haemorrhagica primaria) mogą być uważane za ciężkie intoxykacye spowodane przez mikroby gnilne.

K. Jakowski zapytuje referenta, czy prof. Hlava, zaznaczając, że widział bakterye gnilne, wyróżnia oddzielne postacie tychże, czy też nie.

Referent nadmienia, że nie wyróżnia.

Dr. Obrzut referuje następnie: „O cystach pochwy wypełnionych gazami“, pracy wykonanej przez Dr. Jacobs'a z Brukselli w laboratoryum referenta. Według autora cysty te powstają w świetle naczyń krwionośnych bez udziału naczyń limfatycznych. W ścianach naczyń krwionośnych (żył) nagromadza się na pewnych ograniczonych miejscach naciek, z tego pochodzą ograniczone obliteracye tych naczyń, a przed częściami obliterowanemi rozszerzenia. W tych to ostatnich wskutek swoistej przemiany treści (krwi) tworzą się cysty. Mikroorganizmów Eisenholza autor nie mógł wykazać żadną metodą.

Przewodniczący Dr. Jakowski z Warszawy zamykając ostatnie to posiedzenie sekcyi dla medycyny teoretycznej, zaznaczył, że wprawdzie w obradach tej sekcyi brała udział stosunkowo nie wielka tylko liczba członków zjazdu, za to zaś sekcya ta cieszyła się obfitym materyałem, złożonym wyłącznie z prac ściśle naukowych, oryginalnych i eksperymentalnych tak że porządek dzienny mimo, że sekcya odbyła trzy długie posiedzenia, nie mógł być wyczerpany. Mianowicie nie przyszły do skutku dla braku czasu następujące wykłady:

Prace prof. Dr. Browicza, prof. Dr. Cybulskiego i doc. Dr. Gluzińskiogo: „O parciu ościennem w żyłach i sposobach oznaczenia tegoż“, oraz wykłady Prof. Dr. Szpilmana i Dr. St. Szcz. Zaleskiego.

Sekcya II. lekarska: medycyny wewnętrznej.

Dokończenie sprawozdania z posiedzenia pierwszego.

(Patrz Nr. IV. strona 5.)

Uzupełniając sprawozdanie z dyskusyi, jaka się wywiązała nad odczytem kol. Jakowskiego i Chrostowskiego: „O epidemicznem zapaleniu płuc i wynikach badań bakteryologicznych, dokonanych podczas spostrzeganej w Warszawie epidemii domowej“: na pierwszem posiedzeniu sekcyi medycyny wewnętrznej podajemy jeszcze przemówienie Prof. Dr. E. Korczyńskiego z Krakowa“.

Prof. Dr. Korczyński w poparciu poglądów ajtyologicznych prelegenta wspomina, że rozporządza spostrzeżeniem, gdzie robotnicy pracujący przy burzeniu starego budynku nabywali zapalenia płuc. W roku 1879 w przeciągu kilku dni zgłosiło się do ambulatorium kliniki lekarskiej krakowskiej z jednej i tej samej stolarni 11 czeladników z zapaleniem płuc, a co szczególne, wszyscy inni czeladnicy, którzy nie pracowali w burzonym budynku, pozostali wolni od zapalenia płuc. Przypadki epidemij domowych zapalenia płuc znane są każdemu lekarzowi i w wielkiej liczbie opisane są w literaturze. K. rozporządza w tym względzie o tyle zajmującem spostrzeżeniem, że stanowi ono ze stanowiska klinicznego dowód, że nawet zatorowe zapalenie płuc ma tę samą podstawę ajtyologiczną, co zapalenie dławcowe. W jednej i tej samej rodzinie u 2 osób prawie równocześnie powstało zapalenie płuc dławcowe a u jednej zator płucny skutkiem wady sercowej, do którego rychło przyłączyło się zapalenie całego płuca z naciekiem bardzo zbitym. Że we wszelkich rodzajach zapalenia płuc (dławcowych, nieżytowych, zatorowych i t. p.) znajdują się jednakiego rodzaju mikrorganizmy wykazał K. wspólnie z kol. Stachiewiczem jeszcze w roku 1883.

Dokończenie sprawozdania z posiedzenia drugiego.

(Patrz Nr. IV. strona 6.)

Dr. Bujwid: „O odczynie chemicznym na laseczniki cholery azyatyckiej pozwalający rozpoznać cholerę bez pomocy mikroskopu i hodowli na płytkach“.

(Odczyt będzie drukowany w Przegl. lek.). Polega metoda ta na biologicznej własności prątków cholery, które najchętniej hodują się w górnej warstewce 2% peptonu. Przez kolejne codzienne szczepienie górnej warstewki można oddzielić prątki cholery od wszystkich innych i za pomocą czerwonego odczynu z kwasem solnym odróżnić od innych.

Dr. Rajkowski: „Olejek terpentynowy w leczeniu czarnej krosty. *Pustula maligna palpebrae superioris* (laseczniki we krwi). Wypalenie krosty po przecięciu krzyżowem i zastrzykiwanie podskórne 2% roztworu kwasu karbolowego razem z roztworem 2% resorcyny — beskuteczne“.

Stosowanie ciasta złożonego z olejku terpentywowego w ten sposób, jak się zakłada opatrunek antyseptyczny usunęło szybko rozszerzający się obrzęk i gorączka się zmniejszyła. Obrzęk krtani ustąpił przy oddychaniu powietrzem przepełnionem parą olejku terpentynowego. W wielu wypadkach natychmiastowe stosowanie po wypaleniu krosty na miejsca obrzękłe ciasta terpentynowego lub też roztworu olejku terpentynowego w spirytusie, usuwało obrzęki. Najlepiej jest na obrzęki stosować roztwór mieszaniny z olejku terpentynowego, kamfory i kwasu karbolowego — mieszaniny przedstawiającej się w postaci oleistej bez przykrego zapachu olejku terpentynowego, mającej silne własności antyseptyczne, dającej się nawet używać wewnętrznie.

Dr. Ołtuszewski: „Przyczynek do rozpoznawania i leczenia kiły krtani“. Praca ta, oparta na własnej kazuistyce, ma na celu wykazanie przeróżnych form, pod jakiemi się przymiot w krtani pojawia i podanie jak największej ilości cech, odróżniających go w odnośnych przypadkach od gruźlicy i raka. Prel. spostrzegał następujące formy przymiotu krtani: 1) lepieże płaskie, 2) swoiste zapalenie, 3) wrzody przymiotowe, 4) blizny i zwężenia, 5) zapalenie stawu obrączko-nalewkowego, 6) zapalenie ochrzęstnej, 7) paraliże krtani. Najwięcej kazuistycznych przypadków dostarczył mu dział drugi. Nosi on zwykle inne miano, jako to przymiotowy naciek

(ograniczony lub rozlany), podoskrzelowe lub przewlekłe zapalenie błony śluzowej i podśluzowej i jako następstwo ostatniego przerost. Dla uniknięcia zamętu, mogącego powstać szczególnie w umyśle młodego lekarza, pomimo znacznej klinicznej różnicy, istniejącej między naciekiem i przerostem, cały ten dział nazywa prel. swoistem zapaleniem. Od stopnia tegoż zależy przebieg kliniczny. Przy rozróżnianiu wrzodów przymiotowych od gruźliczych oprócz cechy otoczenia mianowicie czerwonej obwódki, cechującej przymiotowy wrzód, zwraca uwagę na ich bolesność, długo zachowany głos, nawet przy daleko posuniętych zmianach, a w końcu na wynik leczenia. Podaje przykład kombinacyi przymiotu i gruźlicy krtani i utrzymuje, że w tych razach rozstrzygającym momentem rozpoznawczym winno być leczenie. Przytacza przykład pomieszania perichondritis laryngis przymiotowego i gruźliczego pochodzenia i łatwość pomieszania raka z przymiotem, zaznaczając ważność w tych razach wyników swoistego leczenia i badania mikroskopowego. Nakoniec przy leczeniu akcentuje doniosłość miejscowego leczenia rtęcią tak często lekceważonego przez syfilidologów z wielką szkodą dla chorych.

Wnioski. 1. Rozróżnianie przymiotu na drugorzędny i trzeciorzędny w tem znaczeniu, jak to jest dotychczasowo pojmowane, nie zgadza się z praktyką i nie ma żadnego znaczenia, gdyż większa część tak zwanego przymiotu krtani manifestuje się bardzo wcześnie. 2. Pomimo zaprzeczenia ze strony niektórych autorów lepieże płaskie istnieją w krtani. 3. Największego materjału w odnośnym przedmiocie praktycznemu lekarzowi dostarcza swoiste zapalenie, tak łatwe do pomieszania z gruźlicą krtani. 4. Leczenie miejscowe winno odgrywać równie ważną rolę, jak leczenie płuc.

W dyskusyi zabierali głos Dr. Heryng i Sokołowski.

Posiedzenie trzecie z dnia 20 lipca r. 1888.

Przewodniczący: Prof. Dr. Edward Korczyński (z Krakowa); Sekretarze: Dr. Pacanowski (z Warszawy), Dr. Czyrniański (ze Lwowa).

Dr. Florkiewicz (z Warszawy) „Kilka uwag klinicznych o aktinomykozie u ludzi“.

Kwestya podjęta celem zwrócenia uwagi, że przypadki aktinomykozy spostrzegane u nas wskazują, iż materyał nasz przyszły, może posłużyć do rozwoju odnośnej nauki — byle tylko był należycie zużytkowanym.

Po wykazaniu głównych form klinicznych, prelegent opierając się na dwóch swoich spostrzeżeniach, o których wspomniał w krótkości, zwrócił uwagę na ważność nerwobolów, w początku choroby występujących — jako zwiastunów ognisk następczych lub przerzutowych. Następnie zwrócił uwagę na wielkie braki i momenta niejakie rzucające światło w zakresie etyologii i zakończył uwagami nad leczeniem przypadków aktinomykozy narządów zewnętrznych i wewnętrznych, oraz wzmianką, że na stokilkadziesiąt wszystkich znanych przypadków. lekarze polscy, których wymienił, spostrzegali 11 przypadków tejże choroby.

Następnie Dr. Reichmann (z Warszawy) „O trawieniu trzustkowem w żołądku zastósowanem do celów leczniczych.

Z szeregu chorób żołądka wydzielono w ostatnich czasach pewną postać chorobową, zasługującą na szczególną naszą uwagę. Mam na myśli t. zw. zanikowy nieżyt żołądka. Pod względem anatomicznym choroba ta polega na zaniku resp. zwyrodnieniu gruczołów żołądkowych, pod względem zaś fizyologicznym najważniejszem zboczeniem jest upośledzenie a nawet zupełne zniesieniu wydzielenia soku żołądkowego. Wskutek tego miazga pokarmowa w żołądku nie ulega sprawie peptonizacyjnej, jest bardzo gęsta, składa się z grubych cząstek pokarmowych i zawiera tylko ślady peptonu albo wcale go nie zawiera. Zupełnie przeciwnie zachowuje się w żołądku sprawa amylolityczna uskuteczniająca się pod wpływem połkniętej śliny. Im peptonu mniej się wytwarza, tem więcej powstaje maltozy, a tem mniej daje się wykryć w miazdze pokarmowej erytrodekstryny. To jednakże energiczne działanie śliny nie przeszkadza, iż przy zanikowym nieżycie żołądka w miazdze pokarmowej znajdują się duże kawałki nietylko pokarmów mięsnych ale i krochmalowych. Zależy to mianowicie od tego, iż gluten zlepiająca ciała krochmalowe nie ulega peptonizacyi, nie rozpuszcza się.

Zanikowy nieżyt żołądka nie jest chorobą bardzo rzadką. W ostatnich dwóch latach na 107 badanych zapomocą sondy chorych (z wyłączeniem dotkniętych rakiem) napotkał tę postać chorobową w dziesięciu przypadkach. Z 82 tych przypadków peptonizacya w żołądku w bardzo małym stopniu się odbywała, a w dwóch zawartość żołądka nie przedstawiła najmniejszych śladów peptonu.

Z objawów najważniejszemi są wymioty (u 8 chorych) i bóle nieco z prawej strony linii pośrodkowej pod prawem podżebrzem albo w dołku. Tak wymioty jak i bóle występują zazwyczaj w kilka go-

dzin po jedzeniu. Oba tę objawy przypisać, według zdania prelegenta, należy przechodzeniu zbyt gęstej i zbyt grubej miazgi pokarmowej przez odźwiernik.

Ponieważ o radykalnem leczeniu mowy być nie może, gdyż nie umiemy odbudować zanikłych gruczołów, przeto starać się powinniśmy o to, aby usunąć zboczenia czynnościowe wywołujące dość przykre objawy. Najważniejszem zaś takiem czynnościowem zboczeniem jest brak sprawy peptonizacyjnej w żołądku, który sprawia, że miazga pokarmowa jest zbyt gęstą i ze zbyt grubych cząstek się składa. Sprawy peptonizacyjnej nie umiemy pobudzić ani za pomocą pepsyny, ani kwasu solnego ani też zapomocą obu tych środków jednocześnie przez chorego przyjętych. Z tego powodu urządzam u tych chorych w żołądku peptonizacyą trzuskową za pomocą wyciągu wyskokowego trzustki (12—15%) lub dobrej pankreatyny. Nawet mały stopień kwaśności zależny od kwasu organicznego lub kwasu solnego sprawie trawienia trzustkowego w żołądku nie przeszkadza. Przy takiem postępowaniu miazga pokarmowa doskonale się peptonizuje, rozpływa się, objawy chorobowe ustępują, nawet ogólne odżywienie chorych nieco się poprawia.

Henryk Pacanowski: „Kilka uwag w kwestyi t. z. nieżytu zanikowego żołądka“.

Pojęcia o nieżycie żołądka w ogóle ulegały w ostatnich latach znacznym przeobrażeniom. O ile przed Leube'm rozpoznawano nieżyt bardzo często, o tyle znów Leube poczytywał go za cierpienie rzadkie, a większość przypadków, przebiegających z zwykłemi przypadłościami dyspeptycznemi, zaliczył do niestrawności nerwowej. Lecz była to przesada, spowodowana tem, iż L. całą uwagę skierował na sprawdzanie mechanicznej zdolności żołądka. Dopiero Jaworski, Riegel i inni pojęli znaczenie badania chemizmu trawienia. Jaworski przekonał się, że nieżyt nie jest bynajmniej tak rzadką chorobą. Rozróżnił on dwie główne postacie, dwa okresy stopniowego rozwoju: nieżyt kwaśny i śluzowy; w pierwszym istnieje trwałe wydzielanie soku trawiącego w żołądku; w drugim obecność większej ilości śluzu obok upośledzonego wydzielania soku. Nieżyt śluzowy bywa rzadszym od kwaśnego. Miazga pokarmowa nie daje odczynu na H Cl nawet u szczytu trawienia, lecz przesącz trawi białko za dodaniem HCl, więc jest pepsyna. W nieżycie śluzowym brak rozszerzenia żołądka i wyraźnego upośledzenia mechanizmu tegoż; odżywianie ogólne dobrze zachowane.

Grundzach opisał analogiczne przypadki, przypuszczając tu istnienie zaniku gruczołów żołądkowych; dla tego zaleca nazwę „nieżyt zanikowy“ zamiast „śluzowego“.

Autor stawia pytanie, czy brak HCl w treści żołądka musi zawsze dowodzić zboczeń w budowie gruczołów błony śluzowej? czy można identyfikować pojęcia nieżytu śluzowego i zanikowego? czy można w nieżycie śluzowym przypuszczać istnienie takich zmian w gruczołach, aby od nich czynić zależnem znikanie HCl? czy wreszcie w razie rzeczywistego istnienia takich zmian ustrój może zachowywać się w stanie względnej równowagi?

Otóż należy w przypadkach upośledzonego wydzielania soku (resp. HCl) rozróżniać pewne stopniowania, ważne ze stanowiska praktycznego; objęto bowiem jednem ogólnem mianem kilka odrębnych postaci chorobowych.

Brak HCl nie zawsze pociąga za sobą równocześnie brak fermentów. W przypadkach, opisanych jako nieżyt śluzowy, znajdujemy pepsynę, gdyż dodanie samego tylko HCl do przesączu nadaje temu ostatniemu własności trawienne.

Konstatowanie braku HCl jest względne, bo zależy od czułości zwykłych naszych odczynników barwnikowych. One wykrywają jedynie wolny HCl; nie mniej wszakże mają ważne znaczenie dla tego, iż wskazują, że w normalnej miazdze pokarmowej winno być tyle wolnego HCl, aby się tenże dał wykryć z pomocą odczynników.

Każda, nawet normalna, treść pokarmowa, zawiera pewne substancye, utrudniające występowanie odczynu na HCl, mianowicie chlorki i fosforany oraz ciała białkowate aż do peptonów. Te, jak je Klemperer zowie, zasady organiczne (organische Basen) łączą się z HCl w związki mniej lub więcej trwałe. Zapewne w przypadkach chorobowych istnieje wzmożona ilość tych substancyj wiążących, które, łącząc się z całym zasobem HCl, nie pozwalają mu zjawiać się w stanie wolnym. Takiem ciałem jest i śluz, który, podług Jaworskiego, dodany do soku trawiącego, niszczy jego zdolność trawienną. Tym sposobem w nieżycie śluzowym wolny HCl może znikać w treści żołądkowej. Co do przypadków braku HCl, opisanych przez Wolff'a i Ewald'a, w których chorzy na żadne przypadłości ze strony żołądka się nie skarzyli, to chyba o zwyrodnieniu zanikowem gruczołów mówić niepodobna, lecz raczej należałoby tu przypuszczać nerwicę żołądka, podobnie jak może istnieć i wzmożone wydzielanie HCl na gruncie nerwowym. Również w gorączce brak HCl nie może

zależeć od zaniku, bo normalna sekrecya zostaje w okresie zdrowienia przywróconą.

Nieżyt zanikowy należy ściśle odróżniać od śluzowego. Tu bywa nietylko brak HCl, ale i pepsyny oraz fermentu mlecznego Hamarstena. Boas i Klemperer wykazali, że fermenty wytwarza błona śluzowa żołądka jako ciała nieczynne, które dopiero przy rozpoczęciu aktu trawienia, pod wpływem HCl. przechodzą w stan czynny: pepsyna powstaje z propepsyny, ferment mleczny z t. zw. Labzymogen, W nieżycie zanikowym nie dostaje fermentu mlecznego.

Ta możność łatwego wykrywania obecności czynnych fermentów (metodami Jaworskiego, Boasa, Klemperera) ułatwia rozpoznanie nieżytu zanikowego. W praktyce trudno ściśle odgraniczyć go od śluzowego, najczęściej bowiem mamy formy pośrednie, mięszane. W nieżycie śluzowym odżywianie ogólne chorego bywa dobrem; w zanikowym — upośledzonem, a obok tego objawy ogólne przeważają ponad miejscowemi, tak iż wraz z niemocą wydzielniczą żołądka zauważyć się daje i wyczerpanie sił całego ustroju (torpor).

Nieżyt śluzowy długo może pozostawać jako taki, lecz po upływie lat może przejść w zanikowy, do czego potrzeba zapewne i jakiegoś usposobienia ustroju; wreszcie sprawa posuwa się aż do zupełnego zaniku pierwiastków wydzielniczych błony śluzowej żołądka. Równocześnie przypuścić należy i możność zanikania naczyń chłonnych żołądka.

W literaturze są przykłady rozwoju zaniku z nieżytu żołądka, stwierdzone badaniami drobnowidzowemi (Nothnagel, Quincke, Levy). Z początku przeważały w tych przypadkach objawy miejscowe (wymioty, bóle po jedzeniu), następnie rozwijała się niedokrewność złośliwa. Badanie pośmiertne wykrywało tylko zanik gruczołów żołądka i cyrrotyczny rozrost tkanki łącznej. Etyjologija była wyraźną.

Zanik gruczołów bywa i przy raku żołądka, ale zapewne nie w każdym przypadku; od zanikn zależą prawdopodobnie różnice w szybkości przebiegu i zejścia raka. Feuwick wykazał związek między rakiem a zanikiem, który towarzyszyć może także rakowi innych narządów, n. p. na 15 przypadków raka sutki F. znalazł zanik błony śluzowej żołądka 11 razy, na 24 przypadki raka macicy 3 razy.

Wreszcie zanik bywa też zjawiskiem pierwotnem, samoistnem; jest to w każdym razie postać wyjątkowo rzadka. Feuwick opisał 7 przypadków, z tych 4 własne, w których zejście śmiertelne nastąpiło w ciągu kilku do kilkunastu miesięcy.

Tak więc rzec można, iż żołądek odgrywa poważną rolę nie tylko jako narząd przeznaczony do mechanicznego rozdrabniania i wydalania miazgi, ale i ze względu na chemizm trawienia. Prawidłowe zachowanie trawienia kiszkowego obok upośledzonego trawienia żołądkowego nie wystarcza do utrzymania ustroju przez czas dłuższy w stanie dobrego odżywiania. Gdyby jelita mogły w całości zastąpić żołądek w sprawie przetrawiania oraz przyswajania pokarmów, natenczas nie spostrzegalibyśmy tak ciężkich zaburzeń przy istnieniu zaniku błony śluzowej żołądka.

Już po skreśleniu kilku uwag niniejszych, autor otrzymał, w przeddzień wyjazdu swego z Warszawy, świeżo wydane dzieło Ewalda o chorobach żołądka, w którem napotkał zdania (str. 43, 189, 382, 428), w zupełności odpowiadające wygłoszonym powyżej. Ewald zaznacza również możność braku HCl na gruncie neuropatycznym, w hysteryi lub neurastenii. Co się tyczy trawienia kiszkowego, to podług E. jelita w takim tylko razie mogą kompenzacyjnie przyjmować na się ciężar pracy trawiennej żołądka, jeśli nie zachodzą w ostatnim zmiany anatomiczne poważniejszej natury.

W dyskusyi zabierali głos z koleji Dr. Rajkowski, Dr. Reichmann i Prof. Dr. Korczyński:

Dr. Rajkowski zapytuje, czy objaśnienie powstawania wymiotów i bólu przy zanikowym nieżyciu żołądka jest dostateczne? Jego zdaniem grają tu pewną rolę i wytwory wadliwego trawienia leukomainy a mianowicie dlatego, bo dodatki środków antyseptycznych do pokarmów wpływają na zmniejszenie bólu i wymiotów. Leukomainy przechodząc do krążenia krwi mogą wpływać na zamknięcie odźwiernika a tem samem na wywołanie wymiotów.

Dr. Reichmann odpiera ten zarzut i twierdzi, że wymioty nie zależą od leukomainów.

Prof. Dr. Korczyński zaznacza przy sposobności dyskusyi nad tym przedmiotem pierwszeństwo badaczów polskich w przedmiocie badań nad chorobami trawienia i zaznacza zgodność ich wyników w ogóle i różnice nieuniknione zależące od kierunku badań i indywidualności badaczów. Podnosi okoliczność, że trawienie żołądkowe na cały wynik trawienia, a tem samem na odżywienie nie wpływa tak stanowczo, jak się zwykle sądzi, lecz mimo to badania szczegółowe tych zboczeń nie tracą na ważności umiejętnej. W odpowiedzi Dr. Rajkowskiemu stwierdza mówca niekorzystne działanie wytworów nieprawidłowego trawienia wspominając o t. z. Coma dyspepticum.

Dr. Goldflamm (z Warszawy) „O anomaliach odruchów kolanowych w przebiegu uwiądu rdzeniowego“.

Na zasadzie całego szeregu spostrzeżeń doszedł prel. do przekonania, że nierówność objawów ścięgnistych, tak kolanowych, jak Achillesowych, zdarza się wcale nie tak rzadko w rozmaitych okresach wiądu, bo w siedmiu przypadkach na ogólną liczbę 64 spostrzeżeń (4,48%), że ta nierówność tyczy się tak objawów ścięgnistych wzmożonych, jak i osłabionych. Najczęściej jeden objaw kolanowy był prawidłowy, drugi znacznie słabszy. Z tych siedmiu przypadków tylko jeden przedstawiał wybitną ataxyją, większa część chorych znajdowała się w okresie przedataktycznym, a niektórzy w bardzo wczesnym okresie wiądu. Trzech chorych przechodziło przymiot, trzech go nie miało, jeden przypadek wątpliwy.

Na przypadkach, które miał prel. sposobność dłuższy czas spostrzegać, przekonał się, że nierówność zjawisk ścięgnistych nie jest objawem stałym lub długo trwającym, ale że dość prędko mija, w ciągu paru lub kilku miesięcy i przechodzi powoli w brak tego objawu; także, że nierówność objawów kolanowych powstaje z prawidłowych. Na zasadzie tego wyprowadza wniosek, że nierówność zjawisk ścięgnistych jest objawem patologicznym tej samej kategoryi, współrzędnym z brakiem tych zjawisk; są to rozmaite stopnie jednego objawu patologicznego — zboczenia zjawisk ścięgnistych; że nim od prawidłowych objawów kolanowych dójdzie do ich braku, przechodzą zjawiska ścięgniste rozmaite stopnie zboczeń, których najniższym może jest nierówność. Rzeczywiście, ostatnia występowała przed objawem Westphala i najczęściej we wczesnych okresach wiądu.

Nierówność więc objawów ścięgnistych, zwłaszcza kolanowych, z obu stron ciała jest ważnym znakiem dyagnostycznym, mogącym posłużyć do rozpoznania wczesnych postaci wiądu, a przy badaniu objawów kolanowych należy zwracać uwagę nietylko na ich obecność lub brak, ale także na to, czy przy przestrzeganiu wszelkich prawideł dobrego badania, są one jednakowe, lub znacznie różne pod względem wielkości.

(Praca ta drukuje się w całości w Przeglądzie lekarskim).

W dyskusyi zabierali głos: Dr. Prus (ze Lwowa), Dr. Pisek (ze Lwowa) i Dr. Rajkowski:

Dr. Prus nadmienia, że na podstawie własnych spostrzeżeń potwierdzić może zapatrywania kol. Goldflamma, zarazem dodaje, że nierówność objawu kolanowego zauważał najczęściej w tych przypadkach uwiądu rdzenia pacierzowego, w których atrophia nervorum opticorum występuje jako pierwszy objaw rozpoczynającego się uwiądu. W tych to przypadkach nierówność objawów kolanowych ma doniosłe znaczenie rozpoznawcze i pozwala odróżnić atrophiam nerv. optic. genuinam od tabes dors. Drugą chorobą, w której nierówność objawu kolanowego się przydarza, jest neuritis alcoholica, występująca pod formą tak zwanej pseudotabes. W tych przypadkach jednak przez drażnienie skóry w okolicy kolana za pomocą pędzelka elektrycznego wywołać można zwykle objaw kolanowy prawidłowy.

Dr. Pisek zapytuje, czy prelegent stósował przyrząd regestrujący jakość i rozległość zboczeń i czy prelegent ma przekonanie o związku ścisłym między objawem kolanowym a uwiądem.

Dr. Rajkowski nadmienia, że okres obecnej medycyny jest poniekąd dla praktyki nieprzyjemnym ze względu na prąd panujący ogólnie i skłonność uważania chorób jako jednostek chorobowych. Mniema, że brak odruchów sam przez się nie może stanowić o rozpoznaniu. Niektórzy badacze spostrzegali go i u zdrowych. Co do nierówności objawu kolanowego, to można go stwierdzić w zakażeniu zimniczem, gdzie w ogóle często osłabienie lub brak objawu kolanowego niejednokrotnie sam stwierdzać miał sposobność w okresie pełnego zakażenia, mogąc przeciwnie w miarę ustępowania takowego wykazać znikanie stopniowe objawów polegających na anomaliach objawu kolanowego.

W odpowiedzi kolega Goldflamm zaznaczył, że metody Hellera nie używał, bo wydaje mu się, że jest nietylko trudną do zastosowania w klinice, ale i rezultaty nie są ścisłe. Wprawdzie sposób badania objawów kolanowych, jakiego używa, nie odpowiada wszelkim wymaganiom dokładności, to jednak przy ocenieniu nierówności objawów kolanowych daleko trudniej o omyłkę, aniželi przy ocenianiu wzmożenia, osłabienia, które bardziej zależą od subjektywnego zapatrywania się badającego.

Co do wzajemnego stosunku szarego zaniku nerwów wzrokowych i nierówności objawów kolanowych, to zależności tej nie spostrzegał. Na siedm przypadków nierówności tylko raz jeden widział zanik nerwów wzrokowych.

Nie sądzi, żeby znaczenie objawów ścięgnistych zmniejszyło się dla rozpoznania chorób układu nerwowego. Że brak tych objawów spotyka się w różnych cierpieniach, oprócz wiądu, między innemi

w kachexyach zależy prawdopodobnie od zwyrodnienia obwodowych nerwów. Wszyscy badacze przyznają wielką ważność objawom ścięgnistym także Ross, a do tej pory żaden przypadek wiądu z zachowanemi objawami kolanowemi sekcyą nie został stwierdzony.

Dr. Bujwid (z Warszawy): Metoda Pasteura leczenie wodowstrętu i jej stósowanie i wyniki w Warszawie.

Z 104 osób pokąsanych w ciągu drugiego półrocza 1886 roku i leczonych metodą Pasteura w Warszawie, zmarła jedna. Następne stosowanie słabszych szczepień dało wyniki o tyle gorsze, że z 200 osób zmarło 8. Po zastosowaniu metody ulepszonej z 200 osób (z nich 28 pokąsanych w twarz) zdrowi wszyscy. Fakta te mówią zupełnie na korzyść metody.

Nad tym odczytem rozwinęła się bardzo ożywiona dyskusya, w której zabierali głos kol. Dr. J. Szpilman, Dr. Barzycki, Dr. Widman, Dr. Klikowicz, Dr. Rolle, Dr. Obtułowicz i prelegent.

Dr. J. Szpilman zaznaczając na wstępie swojego przemówienia, że nie jest wcale zwolennikiem t. zw. metody ochronnego szczepienia wodowstrętu, stosowanej przez Pasteura i jego uczniów, wyraża jednak uznanie prelegentowi, że tak ważną kwestyą poruszył i dał sposobność do jej krytycznego rozbioru. Skuteczność metody Pasteura może tylko poprzeć ścisła statystyka, dotychczasowe jednak daty statystyczne są bardzo wątpliwej wartości i w ogólności odnośna statystyka opiera się na bardzo niepewnych podstawach. Zdaniem mowcy — nie ma nadziei, ażeby w tym kierunku można było uzyskać w przyszłości lepsze czynniki, nieprzezwyciężone bowiem trudności nie dozwalają na ułożenie racyonalnej statystyki. Gdyby w ogóle była pewność, że każdy człowiek pokąsany przez zwierzę wścieklizną dotknięte, ulegnie tej chorobie, sprawa cała odrazu by się wyjaśniła; w obec tej jednak okoliczności, że tylko mały procent pokąsanych ulega wściekliźnie a tych tylko należałoby brać w rachubę, nie podobna uzyskać dat przemawiających za lub przeciw skuteczności metody Pasteura. W ciągu ostatnich lat czterech około 40 osób pokąsanych zostało we Lwowie przez psy wściekłe, u których rozpoznano wściekliznę w lecznicy psów, istniejącej przy tutejszej szkole weterynaryi na podstawie objawów za życia zauważonych, wyników sekcyi, a wreszcie przeszczepiana na króliki i inne psy. Co do rodzaju choroby nie zachodziła więc tu żadna wątpliwość, a pomimo tego żadna z osób pokąsanych nie uległa tej chorobie. U większej części rany zadane były bezpośrednio po ukąszeniu roztworem kw. karbolowego wymyte i c. kali caustico wypalone, a dwie osoby, które się w kilka tygodni zgłosiły do mowcy celem opatrzenia im ran zadanych, pozostały również zdrowemi. Wszyscy ci ludzie, wysłani do Pasteura, byliby figurowali w statystyce jego jako uleczeni; szczęśliwym zbiegiem okoliczności osoby te pokąsane przez psy notorycznie wściekłe, pozostały we Lwowie i cieszą się bez kuracyi Pasteurowskiej jak najlepszem zdrowiem. Widoczna więc, że immunitas (oporność) u ludzi przeciw tej chorobie jest wielką, ale to samo można powiedzieć co do psów. Dr. J. Szpilman czynił w tym kierunku doświadczenia i przekonał się, że z dwóch psów szczepionych w mózg (pod dura mater) ginie jeden na wściekliznę, drugi zazwyczaj opiera się tej chorobie pomimo obserwacyi na rok i dłużej się rozciągającej. Następnie Dr. Szpilman wspomina o trudnościach rozpoznania wścieklizny u psów, wykazuje możebność pomięszania z innemi chorobami, a opierając się na swoich dotychczasowych badaniach, twierdzi, że tylko ścisła obserwacya dokonana za życia przez ludzi fachowych, wykonanie dokładnej sekcyi (badanie mózgu, rdzenia, jam nosowych,) a nadto szczepienie innych zwierząt może ułatwić dyagnozę, z tego to powodu ma on wiele wątpliwości co do wielu świadectw wystawianych przez lekarzy, a nawet weterynarzy, na których orzeczeniach Pasteur swoją statystykę opiera. Jeżeli nadto zważy się, że Pasteur leczył wiele osób pokąsanych przez psy tylko podejrzane, lub tylko złośliwe, a to celem upokojenia pacyentów, to cała jego statystyka tem mniejszą ma wartość. Zaiste dziwnem się wydaje, jak można wszczepiać osobom zupełnie zdrowym, pokąsanym przez psa złośliwego, jad wścieklizny, poczynając od słabego, obojętnego, a wreszcie coraz silniejszy. Podobne postępowanie i szczepienie „par l'humanite“ obserwował Dr. Szpilmann we Wiedniu u Dr. Ullmanna, gdzie na 3 osoby jedna tylko była pokąsana przez psa wściekłego, a zgłosiła się w miesiąc po fakcie. Dobrze się stało, że rząd austryacki odmówił dalszej subwencyi Dr. Ullmannowi, skutkiem czego tenże zaprzestał szczepienia. Opierając się na powyższym wywodzie uzasadnia Dr. J. Szpilman, że metoda Pasteura sprawy leczenia wścieklizny nie posunęła naprzód, i że są jeszcze potrzebne dalsze w tym kierunku badania.

W dalszym ciągu wystepuje Dr. Szpilman przeciw nazwie „ochronne szczepienie“, jaką pierwotnie Pasteur podał, albowiem Pasteur szczepi ludzi, którym już przez pokąsanie jad wścieklizny został wszcze-

pionym, może więc tu być mowa tylko o leczeniu wścieklizny, a nie o zapobieganiu wybuchowi tejże. Szczepić ochronnie, znaczy wprowadzić do ustroju zdrowego zmitygowany, tj. osłabiony zarazek celem zapobieżenia wybuchowi danej choroby — tu zaś zachodzą odwrotne stosunki. Pasteur bowiem wprowadza zarazek wścieklizny coraz silniejszy już po pokąsaniu przez zwierzę wściekłe, t. j. po wszczepieniu człowiekowi zarazku wścieklizny przez psa, wilka itd. Tłómaczenie skuteczności szczepienia ochronnego za pomocą teoryi Miecznikowa nie da się w zupełności zastosować, chyba, że przyjmiemy, jak chce Dr. Ullmann, dłuższy okres wylęgania dla jadu wścieklizny psa (wilka) wprowadzonego przez pokąsanie człowiekowi od okresu wylęgania zarazku wścieklizny królika, oraz że zarazek ostatni silniejszym jest od jadu pierwszego. W ten sposób fagocyty przyzwyczajają się do coraz silniejszego zarazka i oprą się działaniu pierwszego jadu przez ukąszenie wprowadzonego. Dlaczego jednak te jady się nie sumują, ale znoszą, to rzecz trudna na razie do wytłómaczenia i wymaga dalszych studjów.

W końcu podnosi p. Dr. Szpilman zasługi Pasteura około studyum wścieklizny i przyznaje doniosłość jego odkryciu, że zarazek tej choroby tkwi głównie w systemie nerwowym i głównie drogą nerwów się rozszerza. Według własnych doświadczeń okres inkubacyi zawisł od odległości nerwów od centrów. Psy szczepione w mózg giną na wściekliznę w 16–20 dni, pies szczepiony w ven. jugularis padł 58 dnia, drugi w tkankę podskórną szyi 78 dnia, a w nerv. ischiadicus 82 dnia. Z dwóch psów szczepionych w okolicę karku z człowieka (który umarł na lyssa w zakładzie kulparkowskim, a pochodził z poza Lwowa) wybuchła wścieklizna dopiero po 11 miesiącach. Widoczna, że zarazek wścieklizny po przejściu przez ustrój człowieka słabnie.

Prof. Dr. Seifman nie sądzi, aby na dotychczasowej statystyce można było opierać wnioski stanowcze. Znane są wypadki wybuchu choroby po upływie lat całych, a zatem nie wszystkich pokąsanych w krótkim przeciągu czasu uznać można za ubezpieczonych. Zgadza się S. z prelegentem tylko w tem, że pokąsani w twarz wystawieni są na większe niebezpieczeństwo; tu ma zakaźnik bliższą drogę do mózgu, a powtóre głowa więcej jest opatrzoną nerwami, a zatem zetknięcie jadu z nerwem częściej przy pokąsaniu w twarz zdarzać się musi. Ukąszenie za pośrednictwem odzienia prawie zawsze jest płonne.

Dr. Barzycki w dyskussyi opowiada wypadek pokąsania w powiecie rzeszowskim w r. 1887 7 osób, 4 świń i 1 źróbka przez psa wściekłego. Z pokąsanych 4 osoby, którym po pokąsaniu wypalono w $3^1/_2$ godziny rany, odesłano Dr. Ullmanowi do Wiednia do szczepienia. Osoby te dotąd zdrowe, 1 osoba nie była szczepioną, ale leczoną przez partacza napół spalonym mózgiem i wątrobą z psa wściekłego (jak się można domyślać). Osoba ta dotąd zdrowa. Dwie ostatnie osoby nieszczepione w 3 miesiące umarły na wodowstręt, jak to sprawdziła sekcya w szpitalu powszechnym. Dwie świnie i jeden źróbek padły na wściekliznę — dwie świnie zabito.

Robi zatem wniosek, aby sprawę tę dalej studyowano.

Dr. Widmann. Szczepienie Pasteura nie jest ochronne, bo nie zapobiega wybuchowi wścieklizny. Najdłuższy czas trwania inkubacyi znany w literaturze jest podany przez Friedreicha, 5 ćwierci roku. W roku 1874 zdarzył się wypadek, że pies wściekły pokąsał 5 osób, z których jedna tylko po $1^1/_2$ roku podległa objawom wścieklizny, podczas gdy reszta jest zdrowa i żyje. Wścieklizna przenosi się na psy przez wilki.

Dr. Obtułowicz wspomina o epizoocyi wścieklizny, która w roku ubiegłym panowała w powiecie Buczackim, a skutkiem której kilkanaście osób zostało pokąsanych. Wścieklizna została stwierdzoną przez weterynarza rządowego. Dr. Obt. wypalał rany Paquelinem, i nie miał ani jednego przypadku wścieklizny; nie twierdzi Dr. Obt., aby Paquelin leczył stanowczo wściekliznę, lecz osłabia to statystykę, na której opierają się doświadczenia Pasteura.

Dr. J. Szpilman zwraca jeszcze uwagę na coraz bardziej mnożące się wypadki śmierci u ludzi szczepionych w zakładzie Pasteura. Śmierć nastąpiła nawet u takich, którzy się zgłosili bezpośrednio po pokąsaniu, gdzie więc odpada zarzut spóźnienia się, i u których rany były stosunkowo lekkie i nie w okolicy twarzy. Te wypadki przemawiają bardzo przeciw metodzie Pasteura tak zwykłej jak i wzmocnionej i zachwiewają jej terapeutyczną wartość.

Dr. Klikowicz (Petersburg) przyznaje, że nie jest wprawdzie zwolennikiem metody przez Pasteura stosowanej, sądzi jednak, że dla wytłómaczenia jej skuteczności należałoby zastanowić się, czy przypadkiem ptomainy wytwarzające się skutkiem rozwoju zarazka wścieklizny nie nadają ustrojowi oporności i nie zabezpieczają od wybuchu choroby. Analogią mamy w najnowszych doświadczeniach pp. Rouxa' i Chamberlanda z zarazkiem septycemii. Przez szczepienie kultur Bac. septicemiae należycie wysteryli-

zowanych można zwierzęta ochronić od nabycia tej choroby.

Dr. Rolle ze stanowiska praktyka przemawia za przedsiębraniem leczenia wodowstrętu metodą Pasteura.

W odpowiedzi Dr. Bujwid nadmienia, że cyfry statystyczne przez Pasteura i innych podane, rzeczywiście były z początku niepewne; to samo stosuje się do jego cyfr dawniej otrzymanych, obecnie jednak posiada doświadczenie, które z góry pozwala mu wyłączyć $^1/_3$ część pokąsań od leczenia metodą Pasteura. Podał fakta a te mówią za siebie. Jeżeli z 200 ludzi szczepionych metodą Pasteura nie umiera żaden, wystarcza to za dowód. Teorya Miecznikowa zaś tłómaczy sposób pozyskania odporności.

Przewodniczący Prof. Dr. Korczyński zamykając posiedzenie dzisiejsze a zarazem obrady sekcyi medycyny wewnętrznej V. Zjazdu dziękuje członkom sekcyi za udział w obradach konstatując rzetelną pracę i podnosząc okoliczność pocieszającą, że lekarze polscy nie pozostali w tyle i że pracami swojemi Zjazd niniejszy nie powstydziłby się przed innymi zagranicznymi. Podnosi też w dalszym ciągu z przyjemnością, że istnieje ogromny postęp między pierwszym a piątym Zjazdem lekarzy i przyrodników polskich.

Sekcya dermatologii i syfidologii.

Posiedzenie I. z dnia 19. Lipca popołudniu.

Z uwagi, iż dla krótkości czasu odczyty z zakresu chorób skórnych i kiłowych mogłyby nie przyjść na porządek dzienny obrad sekcyi chorób wewnętrznych, utworzyła się osobna sekcja dermatologii i syfidologii.

Przewodniczącym obrano: Dr. Zarewicza (Kraków); zastępcą: Dr. Szadka (Kijów), a sekretarzem: Dr. Suszkiewicza (Lwów.) Uczestników 20.

Dr. Szadek (Kijów) miał odczyt: „Przyczynek do mechanicznego leczenia rzeżączki przewlekłej za pomocą stosowania zgłębników metalowych maściowych“.

Po tym odczycie nastąpiła ożywiona dyskusya w ogólności o leczeniu rzeżączki przewlekłej, w której przyjęli udział: Przewodniczący, Dr. Krówczyński, Dr. Smutny, Dr. Kossak, Dr. Belke, Dr. Białkowski, Dr. Kołudzki.

Posiedzenie II. z dnia 20. Lipca b. r.

Przewodniczący: Dr. Szadek (Kijów). Sekretarz: Dr. Kossak (Lwów).

Pierwszy odczyt miał Dr. Krówczyński na temat: „Poronne leczenie kiły“.

Prelegent przytacza w krótkości historyę poronnego leczenia kiły, uwzględniając przedewszystkiem wycinanie pierwotnych objawów syfilisu i zaznacza, że dzisiaj są dwie opinje. Według zdania jednych, przeważnie Francuzów, wycinanie nie zapobiega objawom ogólnej kiły, według drugich, przeważnie Niemców, wycinanie niekiedy zupełnie zapobiega kile. Praca Cornila ma udowadniać słuszność pierwszego zapatrywania, praca Böhma wykazuje korzyści z wycinań. Przypomina dalej przypuszczenie Bockhardta, zdaniem którego, rezultat po wycięciu jest w takim razie ujemny, jeśli wycinano pierwotne objawy pod postacią grudki (papula) występujące. Opierając się na własnem doświadczeniu, twierdzi prelegent, przytaczając historyę chorobową, że po wycięciach jest zazwyczaj przebieg choroby łagodniejszy, 2) że wyjątkowo można zapobiedz wystąpieniu objawów ogólnej choroby, i że 3) wyjątkowo jest możliwa nawet infekcya. Kończy zachętą do robienia dalszych doświadczeń.

Następnie mówił Dr. Krówczyński: „Jakie leczenie kiły — daje najlepsze rezultaty?“

Ponieważ niekiedy można przez wycięcie zapobiedz objawom ogólnym, radzi referent, jeśli możliwą jest rzeczą, wycinać pierwotne objawy. W razie niemożności przystępuje po stanowczem stwierdzeniu kiły do leczenia rtęcią, a mianowicie uważając gruczoły limfatyczne jako miejsca, w których jad się rozradza, poleca wcierać 1—1·5 grama szaruchy, ile możności długo (15—20 minut) w gruczoły zajęte a najbliżej pierwotnego objawu ułożone i twierdzi, że w poważnej większości przypadków przebieg choroby był bardzo łagodny, bo nie pojawiała się wysypka a tylko lekkie objawy na błonach śluzowych jamy ustnej występywały. W cięższych przypadkach za przykładem Lippa, podawał równocześnie rtęć wewnętrznie. Zaleca przytem, o ile możliwem jest, leczyć każdy objaw miejscowo, a podzielając zdanie Fourniera i innych, że leczenie długotrwałego zakażenia wymaga takiejże terapii, podaje więc rtęć w tej lub owej formie najczęściej przez wiele miesięcy. Przechodząc do metod obecnie używanych, uważa leczenie za pomocą kąpieli rtęciowych, jako najmniej odpowiedni sposób leczenia, energiczniej zdaniem K. działają naparzania używane częściej w Anglji i Ameryce, aniżeli na stałym lądzie, więcej skuteczne jak leczenie zewnętrzne i dla chorych najwygodniejsze. Skutecznością przewyższają wstrzykiwania leczenie zewnętrzne, a z preparatów

do wstrzykiwań używanych zdaje się najkorzystniej działać kalomel Hydrarg. flav. oxyd. Hydr. salicyl. i Ungu. hydr. cin. Najskuteczniejszą jednak jest metoda leczenia za pomocą wcierań, a mianowicie wcześnie robionych w okolice gruczołów limfatycznych.

Po dyskusyi, w której brali udział: Dr. Zarewicz, Dr. Chądzyński, Dr. Belke, Dr. Szadek, Dr. Tatarczuch, obrady tejże sekcyi zostały zamknięte.

Sekcya lek. III. chirurgiczna.

Posiedzenie pierwsze dnia 19. lipca.

1. Powitanie członków przez prymaryusza Dra Ziembickiego;

„Imieniem Zarządu V. Zjazdu mam zaszczyt powitać najserdeczniej Wielce Szanownych Panów w ważnej naszej sekcyi. Przywilej ten zawdzięczam przeważnie tej okoliczności, że roku bieżącego przewodniczyłem sekcyi lwowskiej Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego. Witam więc Panów, że tak powiem w roli podwójnego gospodarza, a zamiast staropolskiego chleba i soli, proszę przyjąć gorące życzenia, aby posiedzenia nasze wpłynęły na postęp nauki, którą miłujemy, na korzyść społeczeństwa do którego należymy i które tak bardzo od nas zależy, wreszcie na pomnożenie sławy i chwały chirurgów, laryngologów i optalmologów polskich. Nie powtórzy się zapewne wypadek, aby sława nabyta na ziemi i na uniwersytecie polskim eksportowaną była za granicą z takiem poczuciem wdzięczności, że dziś świeci się tutaj nieobecnością i zapomnieniem zupełnem, żeśmy tu zgromadzeni (brawo). Upraszam Wielce Szanownych Panów ukonstytuować się“.

Wybrani zostali: Przewodniczący: Prof. Dr. Rydygier (Kraków), Dr. Wygrzywalski (Piotrków), Dr. Stankiewicz (Warszawa); Zastępcy: Dr. Załoziecki (Czerniowce), Prof. Dr. Obaliński (Kraków), Dr. Szadek (Kijów); Sekretarze: Dr. Wehr (Lwów), Dr. Kramsztyk (Warszawa), Dr. Bogdanik (Biała).

Prof. Rydygier proponuje założenie Towarzystwa chirurgów polskich z siedzibą w Krakowie i corocznem zebraniem się na dwa dni. Zjazd I. miałby miejsce podczas otwarcia nowo budującej się kliniki. (Przyjęto gorącemi oklaskami).

Dalej zawiadamia przewodniczący, iż na życzenie sekcyi ginekologicznej i wewnętrznej odbędzie się dziś o 4 wspólne posiedzenie drugie w auli.

Prof. Dr. Rydygier: „Kilka uwag o cięciu podbrzusznem wewnątrzotrzewnowem“. (Sectio alta intraperitonealis).

(Będzie ogłoszonem w całości).

Dyskusya: Kol. Stankiewicz przytacza dwa przypadki cięcia podbrzusznego wykonywane w celu wydobycia niezwykłej wielkości kamieni pęcherzowych.

W pierwszym przypadku u mężczyzny 74 letniego b. wycieńczonego zmuszonym był odłączyć, jak najwyżej, otrzewnę i to nie wystarczyło dla wprowadzenia kleszczy (Casse-pierre de Dolbeau) i skruszenia kamienia, dopiero dodanie cięć bocznych pęcherza pozwoliło wprowadzić kleszcze, skruszyć kamień i takowy wydobyć. Chory wycieńczony 25 letniem cierpieniem i febri urinosa przed operacyą, umarł w 3 miesiącu skutkiem wycieńczenia ogólnego po zagojeniu się rany. Drugi przypadek miał miejsce u Dr. B. w Radomiu, lat 73, który od lat 10 cierpiał na kamień. Z powodu niezwykłej grubości tkanki tłuszczowej brzucha cięcie pęcherza było znacznie utrudnionem i w tym celu koniecznem było uchwycić ścianę pęcherza za pomocą ligatury. Kamień bardzo wielki, ważący 245 grm. został podobnie skruszony i wydobyty. Pacyent po 6 tyg. miał ranę zupełnie zagojoną — dziś jest zupełnie zdrów. Sądzi więc na podstawie przedstawionych okazów, że niezwykłej wielkości kamienie można wydobyć bez cięcia otrzewnej.

(Kamienie zostały przedstawione obecnym kolegom).

Kol. Perkowski zapytuje prelegenta, jakie są główne wskazania do sectio intraperitonealis? Czy takową metodę uważa za wyjątkową, dającą się tylko w szczególnych przypadkach zastosować, czy też za ogólną we wszystkich razach przydatną?

Kol. P. chciałby również poruszyć kwestyą rozszerzenia wskazań zastósowania litotrypsyi, gdzie chirurdzy niemieccy bezwarunkowo uciekają się do litotomii, co daje się wszakże osiągnąć w pewnych razach za pomocą odpowiedniego leczenia (powikłań ze strony pęcherza i nerek) uprzedzającego rękoczyn rozdrobnienia kamienia. Kol. P. przytacza ze swojej praktyki wypadki wielkich lub kilku naraz w pęcherzu kamieni rozdrobnionych w jednem posiedzeniu.

Kol. Ziembicki: „Niekorzystne wyniki, jakie daje szycie pęcherza po wyjęciu kamienia, b. rzadkie przypadki udanego rychłozrostu spowodowały Rydygiera do szukania na pęcherzu miejsca nadającego się lepiej do gojenia per primam. Miejsce to znalazł on tam, gdzie nie brakuje otrzewnej.

W tem myśl oryginalna i śmiała. Przedtem unikano najstaranniej zranienia otrzewnej przy sectio alta i w tym celu wynalazł metodę Petersen. Rydygier przeciwnie wybiera do cięcia miejsce pokryte otrzewną i nie boi się zrobić laparotomii, ale za to stwarza warunki najkorzystniejsze do rychłozrostu, bo plastyczność otrzewnej takowe zapewnia. Co do

mnie wachałem się dotąd używać tej metody, bo na 9 wypadków sectio alta operowanych przezemnie metodą zwykłą miałem 9 wyzdrowień. Za metodą Rydygiera przemawiają dobrze pojęte stosunki anatomiczne i patologiczne. Praktyka rozstrzygnie ostatecznie. Pomysł w każdym razie śmiały i oryginalny".

W dalszej dyskusyi zabierali głos kol. Stankiewicz, Rydygier, Bogdanik, Barącz i Schramm; wynikiem jej było, że choć powszechnie dziś używana sectio alta dla wydobycia kamienia prowadzi zwykle do celu, to metoda Rydygiera dająca najlepszy dostęp do tylnej ściany i dna pęcherza zaleca się bezwzględnie do wypróbowania w praktyce przedewszystkiem w obec nowotworów pęcherza w tych okolicach usadowionych.

Dr. Bogdanik (Biała) „O leczeniu poprzecznych złamań rzepki".

Niedostateczna ilość naczyń odżywczych, brak okostnej na tylnej powierzchni rzepki, wielkie zazwyczaj oddalenie od siebie odłamków w skutek działania silnych mięśni i wynaczynienia krwi, wsuwanie się części miękkich między odłamki uniemożebniają ich przybliżenie i ustalenie. Stąd też nie zadowalały liczne sposoby dotychczasowe tj. zakładanie opasek krzyżujących się (Dupuytren, Alkock, Seutin, Matthysen). Dieffenbach'a gwoździe metalowe i haki Malgaigne'owskie sprowadzały nawet śmierć w skutek zropienia kolana. Sposób ten przeto zmodyfikował Trélat. Volkmann wypuszcza ze stawu trójgrańcem krew, Kocher łączy więz rzepki ze ścięgnem mięśnia czterogłowego za pomocą szwu.

Dnia 24. października 1883. wystąpił Lister na posiedzeniu Medical Society of London ze swoją metodą zeszycia odłamków za pomocą szwu kostnego, w jaki to sposób już dawniej nieantiseptycznie w starych źle wyleczonych przypadkach szyto. Jako odmianę tej często zastosowanej metody uważać należy szew podskórny, podany przez Ceci, który w narkozie przybliża odłamki, następnie krzyżowo przeprowadza przez odłamki t. j. przez dwa kanały, dwa druty srebrne i te podskórnie łączy.

Metoda Listerowska znalazła jednak przeciwników uważających ją za nieusprawiedliwioną, ponieważ bezkrwawe postępowanie niczem nie grozi po operacyi, chorzy zaś niektórzy nawet umierają, stąd wrócono do dawnych metod. Metzger teraz leczy za pomocą miesienia a po nim Woelfler i Mosetig Moorhof zastosowali 7 razy ten sposób leczenia. Polega on na tem, że się miesi mięsień czterogłowy uda i kolano po ustąpieniu przypadów zapalnych a 12-go dnia wykonuje się ruchy czynne i bierne.

Prawda, mojem zdaniem leży pośrodku. W przypadkach prostych nie powikłanych bez oddalenia znacznego odłamków wystarczą inne sposoby i operować się nie powinno. Gdzie zaś oddalenia odłamków jest znaczne, torebka stawowa pękniętą i ścięgno mięśnia czterogłowego w całości przerwane należy rychło założyć szew, aby uniknąć cięższej operacyi, bardziej chorego narażającej.

Kol. Stankiewicz opisuje swój przypadek operowany za pomocą szwu kostnego, w którym musiał odciąć zrost stary, wyciąć kawałek mięśnia prostego uda i naciąć więz rzepki. Po dwóch miesiącach wygojenie. (Medycyna Nr. 1, 2, 3 1887).

Dr. Barącz (Lwów). Odczyt „O radykalnej operacyi przepuklin z uwzględnieniem kastracyi przy przepuklinach wrodzonych".

Autor uwzględnił najpierw wszystkie niemal dawniejsse sposoby operowania przepuklin skierowane ku zamknięciu bramy przepuklinowej jak metody, Gerdyego, Wutzera, Rothmunda i Wooda.

Następnie mówił o zabiegach nowszych osiągnięcia tego samego celu przez wstrzykiwania istót drażniących w sąsiedztwo worka. (Velpeau, Pancoast, Bigelow, Schwalbe), wreszcie omówił najnowsze sposoby Riesela, Socina, Nussbauma, Czernye'go i Mac Ewen'a.

Głównie adoptowano osobliwie na kontynencie europejskim metody Socina i Czernego polegające na podwiązaniu i wycięciu worka, a względnie i na zeszyciu bramy przepuklinowej, a rozwój swój metody te zawdzięczają udoskonalonej technice a przedewszystkiem antyseptyce, czego dowodem porównanie dawnych dat statystycznych śmiertelności tej operacyi z nowszemi. Statystyka Leisrinka daje $7^1/_2\%$ śmiertelności, nowsza Anderegga 3% śmiertelności.

Następnie omówił autor okoliczności wpływające na śmiertelność tej operacyi, omówił szczegółowo wskazania (przyczem uwzględnił różne postacie przepuklin, wiek chorych, wielkość obrzęku), mówił o powikłaniach gojenia się rany pooperacyjnej, a wreszcie o ostatecznych wynikach. Powroty po operacyi są stosunkowo częste (według Anderegga i Segonda 39% a względnie 25% powrotów choroby). Kastracyę w połączeniu z wycięciem worka zaproponował Kraske w przypadkach przepuklin wrodzonych z zanikiem jądra; adoptowaniu postępowania Kraskego przeszkodził protest Alberta.

Barącz wykonał 3 razy operacyą radykalną u trzech chorych (w dwóch przypadkach przepuklina była

uwięzgniętą, w przypadku czwartym, gdzie wykonał resekcyę znaczną jelita nastąpiło wyleczenie radykalne wskutek samej herniotomii. W jednym z tych trzech przypadków musiał także resekować częściowo jelito dla ograniczonej zgorzeli. W dwóch przypadkach przepuklina była wrodzoną; w jednym z nich dotyczącym starca (przepuklina pachwinowa uwięzgnięta) wykonał obok resekcyi kiszki kastracyą po podwiązaniu worka i zeszyciu filarów worka; w drugim przypadku, który B. przedstawia operowanym skutecznie przed dwoma miesiącami resekował worek. W przypadku trzecim dotyczącym przepukliny sieciowej uwięzgniętej resekował sieć*), szyję worka podwiązał, resztę worka zeszył, nie wycinał worka dla zrostów ze sznurem nasieniowym. Postępowanie musi być różnem zależnie od przypadku. (Wykład ten będzie obszerniej opisanym w Przeglądzie lekarskim).

Prof. Rydygier wnosi, aby na przyszłość odczyty (w lit. słowa znaczeniu) jako nużące zarówno czytającego jak i słuchaczów nie miały miejsca. Wniosek jednomyślnie przyjęto.

Prof. Obaliński. Na podstawie własnego doświadczenia z licznych przypadków herniotomii (200 ogłoszonych w Gazecie lek. i Przeglądzie lek.) nie może uważać przypadków operowanych przez kol. B. za „radykalnie“ wyleczone. Obecnie tylko metoda Mac Ewen'a, o której prelegent nie wspomina, daje najlepsze wyniki. Kolegów zaś zapytuje, czy po przecięciu worka przep. znajdują dno tegoż sięgające do samego jądra i z nim zrośnięte bezpośrednio, czy też nie.

Kol. Bogdanik: W przepuklinach pochwinowych widział zawsze obok treści worka jądro bez żadnej przegrody.

Kol. Stankiewicz: mówi o metodzie John Wood'a z Kings College Hospital, który w roku 1882. miał już przeszło 300 wypadków wyleczenia radykalnego przepuklin, z których w dwóch trzecich było radykalne wyleczenie po 3—6 latach. Sprawozdanie z jego operacyi było przedstawione na posiedzeniu chirurgów amerykańskich w Bostonie. Metoda jego polega na odkryciu worka przepuklinowego, cofnięciu zawartości tegoż do jamy brzusznej, podwiązaniu worka bardzo wysoko, odcięciu go, wpuszczeniu podwiązanej res ty do jamy otrzewnowej. Następnie reszta przepukliny zaszywa się drutem, do czego służy metoda b. skomplikowana. Kol. St. objaśnia ją na szemacie.

Prof. Rydygier nie mógłby się zgodzić z prelegentem, jakoby po takiej operacyi uwięzgnięcie nastąpić już nie mogło. i że recydywa dla tego występuje, że zaniedbano peloty. Niektórzy przecież właśnie pelocie przypisują recydywę.

Kol. Barącz. Metoda Mac Ewen'a nie daje się zastosować w przypadkach przepukliny wrodzonej.

*) B. demonstruje sieć wyciętą.

Prof. Rydygier. „Nowy sposób leczenia ran po oparzeniu“.

Prelegent mając na myśli stratę ś. p. Prof. Wróblewskiego przedstawia niebezpieczeństwo ogólnego zakażenia wynikłe z zatrzymania się ropy pod zgorzelinowemi płatami skóry po oparzeniu i proponuje, aby zaraz w pierwszym lub w dniach następnych, skoro shock ustąpił zgorzelinowe (spalone) płaty skóry wyciąć, ranę, o ile można, zeszyć, a braki skóry pokryć sposobem plastycznym. Prelegent na ludziach nie próbował tego sposobu, lecz doświadczenia na psach pokazały, jak niezwykłej wielkości ubytki skóry dają się przez naciągnięcie pokrywać.

Kol. Schramm sądzi, że zaraz po oparzeniu trudno ograniczyć wielkości mającej się wyciąć skóry, w późniejszym okresie zwykle się zgorzelinowe części skóry w celu uniknięcia zatrzymania ropy oddziela. Co do doświadczeń na psach, skóra jest u nich rzeczywiście b. podajną.

Kol. Wehr przemawia za sposobem Rydygiera, skoro tylko demarkacya jest widoczną. Ubytki skóry po zbliżeniu brzegów przez naciągnięcie i zeszycie kątów, o ile można, zmniejszone, proponuje pokrywać metodą Thiersch'a, t. j. transplantacyą, o ile można, wielkich i b. cieńkich płatów (zawierających corpus papillare i powierzchowną warstwę stroma) wyciętych z ramion, lub pośladków. W takich przypadkach należałoby myśleć i o przeszczepieniu skóry zwierzęcej n. p. świńskiej, co po udałych przeszczepieniach Wölflera błony śluzowej zwierząt na ludzi, nabiera wiele prawdopodobieństwa udania.

Prof. Obaliński. Niekorzystny wypadek Prof. Wróblewskiego zależał może nie tyle od rozległości, ile od nadzwyczajnej otyłości i ztąd małej skłonności gojenia.

U pracującej, niezamożnej warstwy ludności goją się w szpitalu najcięższe oparzenia; kto nie ginie po 2—3 dobach, zazwyczaj wychodzi.

Transplantowane części skóry zwykle rozpadają się i nie udają i z tego powodu nie zaleca transplantacyi.

Kol. Wehr na mocy naocznego przekonania się o pięknie skonsolidowanej bliźnie na całej połowie twarzy i części czaszki u chorego operowanego przez Thierscha sądzi, że próby w tym kierunku należy przedsiębrać.

Kol. Stankiewicz twierdzi, że kol. Schramm widocznie tylko b. wychudłe psy miał na oku. Doświadczenia własne go przekonały, że nawet niezbyt wielkie ubytki skóry u psów tłustych nie dają się wyrównać przez naciągnięcia skóry.

Posiedzenie drugie d. 19. lipca w auli gimnazyum Franciszka Józefa, w połączeniu z sekcyą gynekologiczną i wewnętrzną.

Prof. Dr. Obaliński: „O laparotomii w obec niedrożności jelit".

Po krótkim poglądzie historycznym, wykazującym, że tu i ówdzie odważano się w 17. i 18. wieku na laparotomie celem usunięcia niedrożności jelit; dalej że dopiero w 19. stuleciu zaczęto na seryo do tych operacyj się zabierać, gdy Rokintansky wykazał anatomicznie możliwość usuwania tych przeszkód, przechodzi prelegent do wykazania obecnego stanu nauki pod tym względem. W obec niefortunnych wyników tychże laparotomij w czasach przedantyseptycznych nie dziwnem być powinno, że słynny chirurg paryski Nelaton postawił za zasadę wykonywanie enterostomii a nie laparotomii; gdy jednak antyseptyka coraz to lepsze zdobywała dla chirurgii rezultaty, zaczęto także i w niedrożności jelit coraz to usilniej skłaniać się do laparotomii, czego najlepszy dowód mamy w statystycznej pracy Schramma z kliniki Mikulicza, który podówczas gorąco zalecał wczesną laparotomię. Lecz i tym razem nie obeszło się bez reakcyi: Krönlein a za nim Czerny oświadczyli się na podstawie swych wyników za ogólniejszem używaniem enterostomii, ograniczając laparotomię tylko do przypadków na pewno rozpoznanych, tak co do natury niedrożności jak i jej umiejscowienia, z dodatkiem jeszcze i tego warunku, żeby brzuch nie był zbyt wzdętym.

Z tego powodu stała się sprawa ta materyałem do dyskusyi w licznych towarzystwach i korporacyach lekarskich, a jakkolwiek rzeczy naukowe nie mogą być jak n. p. inne uchwały przez głosowanie rozstrzygane, to jednak dyskusya dobrze poprowadzona w obec licznego grona lekarzy sprowadza ścieranie się zdań, wyjaśnia niektóre ciemne kwestye i pobudza do nowych badań i doświadczeń.

Takie roztrząsania odbyły się w British Med. Association (1855), które doszło do wniosku, że obecnie powinno być naszem staraniem najusilniejszem dochodzić do pewnego rozpoznania, które najlepszym bywa doradzcą, bo tam gdzie rozpoznaną jest przeszkoda mechaniczna, należy zaraz przystąpić do laparotomii, gdzie zaś przeważają przypady zapalne, stósować opium i belladonnę. W przypadkach wątpliwych nie należy czasu tracić i szybko przystąpić do laparotomii.

Na zjeździe chirurgów niemieckich (1887) poruszono także tę kwestyę, a referent Madelung zwrócił tory głównie do rozważania sposobów technicznych; co zaś do wskazań, to traktuje je nieco po macoszemu, tak że zaledwie dopatrzyć się można twierdzenia, aby się tak różowo nie zapatrywać na laparotomię w tych przypadkach, jak to niektórzy czynią, gdyż do rezultatów takich jak przy owaryjotomii, nigdy nie dojdziemy. Za częstszem przedsiębraniem laparotomii przemawiali w dyskusyi Stelzner z Drezdna i Rydygier z Krakowa; przeważna zaś liczba przemawia raczej za enterostomią, a między nimi i dawniejszy gorący zwolennik wczesnej laparotomii Mikulicz.

Towarzystwo lekarskie krakowskie miało także raz tę kwestyę na porządku dziennym, a podówczas wystąpił był dzisiejszy referent z wnioskiem laparotomii dyagnostycznej, opierając się na kilku własnych przypadkach, przyczem doznał poparcia jedynie ze strony chirurgów, gdy interniści i ginekolodzy stanowczo przeciw temu wystąpili.

Dzisiaj po kilku latach, tak bogatych w doświadczenia na tem polu, oparty przeważnie na własnym obfitym materyale, oświadcza prelegent, że nie ma powodu od zdania poprzednio wypowiedzianego odstąpić, lecz musi je nawet gorąco poprzeć. Pomijając historyę chorób własnych 43 przypadków, w których 33 razy wykonał laparotomię, uzasadnia zdanie to swoje następującem z rozpatrzenia powyższych przypadków wynikłem resumé:

1. Z 33 operowanych wyzdrowiało 11, co daje 66·6% śmiertelności.

2. Z uwagi, że w 9 przypadkach przystąpiono do operacyi tak późno, iż już bardzo słaba a właściwie prawie żadnej nie było nadziei, dozwolonem jest przypuszczenie, że operując we właściwym odpowiednim czasie, obniżyć by można śmiertelność poniżej 50%, a może nawet do 40%.

3. Tylko jeden przypadek śmierci z tych 22 sprowadzonym był przez samą operacyę i to nie przez samą laparatomię, lecz w skutku puszczenia szwów jelitowych przy równocześnie wykonanej resekcyi jelit.

4. Ani razu nie wykonano laparotomii niepotrzebnie.

5. Zawsze odnaleziono przyczynę. 25 razy usunięto ją bezpośrednio, 4 razy przez enterostomię, 3 razy nie można jej było usunąć, 1 raz nie było już czasu.

6. Na 33 razy sprawdziło się rozpoznanie co do niedrożności podczas operacyi tylko 19 razy, 14 razy nie. Dodać należy, że pośród tych 19 przypadków tylko w kilku sprawdziło się co do przypuszczanego miejsca.

Na podstawie tego doświadczenia i tych dat czuje się uprawnionym do twierdzenia, że mało kiedy udaje się na pewno rodzaj i umiejscowienie niedrożności rozpoznać, że w obecnych warunkach dyagnostyki je-

dynie tylko laparotomia próbna rozstrzygnąć to może. Gdybyśmy się trzymali tylko rozpoznania z przypadów, to byśmy bardzo rzadko w porę mogli wykonać właściwą laparotomię, która jedynie jest odpowiedniem leczeniem.

Internistom, po największej części skłonnym do wyczekiwania, odpowiada prelegent, że nie należy tracić czasu w nagłych i gwałtownie przebiegających przypadkach mając przekonanie, że mniej zaszkodzi otwarcie jamy brzusznej, choćby to się okazało zbytecznem w jednym przypadku, niż pominięcie go lub za późne wykonanie w dziesięciu innych. Z tego jednak nie wynika, żeby nie próbować i innych środków, mianowicie przeczyszczających. Wreszcie kładzie nacisk na dwie rzeczy: po pierwsze, aby uważać szczególnie, czy przypady niedrożności nie pochodzą od podrażnienia otrzewny, tu bowiem spokój i narkotyki (opium, belladonna) najwięcej zdziałać mogą; powtóre aby się nie łudzić ustąpieniem przypadów tam, gdzie one systematycznie co pewien czas powracają i raczej wykonać laparotomię, wykazując na kilku własnych przypadkach, że zawsze była anatomiczna zmiana a najczęściej blizny lub zrosty po tyfusie.

Chirurgom zaś tak ostro przeciw laparotomii, występującym przypomina prelegent, że i on sam nie wyklucza enterostomii, wszak ją sam 4 razy wśród tych 33 wykonał i zbawiennych jej skutków doznał, lecz były to enterostomie wykonane po poprzedniej laparotomii rozpoznawczej, a więc całkiem racyonalne, na dokładnem zbadaniu stosunków śródbrzusznych oparte, a nie wykonane na chybił trafił, na którą to operacyą tylko wyjątkowo dałby się namówić. W końcu omawia stronę techniczną, którą jako potwierdzenie znanych już faktów opuścić możemy.

Profesor Dr. Korczyński w odpowiedzi na wzmiankę uczynioną przez Prof. Obalińskiego, że interniści zazwyczaj są skłonni do wyczekiwania, zanim w przypadkach niedrożności jelit, zawezwą pomocy chirurga, powołuje się na dyskussyą w Towarzystwie lekarskiem krakowskiem przed laty kilku podjętą, i stanowisko swoje w tej sprawie określa jak następuje:

Co do leczenia niedrożności jelit, to nie tylko nie zmieniłem mego zapatrywania, ale na podstawie późniejszego doświadczenia coraz bardziej utwierdziłem się w zasadach, któremi się kieruję. Najważniejszą rzeczą jest rozpoznać, czy niedrożność jest funkcyonalną, czy też opartą jest na podstawie anatomicznej. Nadmierne nagromadzenie kału, niedowład, lub stan porażenny błony mięsnej jelit, surowicze przesiąknienie błony mięsnej skutkiem zapalenia otrzewny bądź to rozlanego, a nawet ograniczonego na małą przestrzeń, osobliwie w zakresie kątnicy i okrążnicy wstępującej; oto najczęstsze przyczyny niedrożności funkcyonalnej Ponieważ badanie przedmiotowe ogranicza się tu tylko do oglądania, macania, wypuku i do badania jelita odchodowego, a u kobiet i części rodnych, wreszcie do obmacania możebnych bram przepuklinowych zewnętrznych, przeto tem dokładniej uwzględnić należy poprzednio przebyte choroby, poprzednią czynność jelit, początek i rozwój obecnej choroby, zachowanie się chorego i jego obecny stan ogólny, a przedewszystkiem zachowanie się sił, tętna i ciepłoty. Ważnymi momentami, które przemawiają za niedrożnością funkcyonalną jest brak napadowo występującego wydymania się brzucha, napadowo pojawiającego się kruczenia i przelewania, któremu by oprócz bolu towarzyszyło rysowanie się pętli jelit przez powłoki brzuszne, wreszcie nie zbyt znaczne oddziaływanie ustroju na dłuższy czas utrzymujące się zaparcie stolca i wiatrów. Niekiedy rozróżnienie niedrożności funkcyonalnej od anatomicznej jest bardzo trudne, a na razie nawet niemożebne, tak dalece, że dopiero dalszy przebieg wśród najściślejszej obserwacyi i wynik leczenia, podstawę choroby wyjaśniają. Niekiedy niedrożność funkcyonalna daje powód do niedrożności anatomicznej jak n. p. zaparcie stolca skutkiem stanu porażennego błony mięsnej jelit do wgłobienia się tej części jelit, która leży po nad miejscem chwilowej zapory. W zapaleniu otrzewny bardzo trudno jest nieraz rozstrzygnąć, czy niedrożność jelit polega na porażeniu błony mięsnej tej części jelita, około której toczy się sprawa zapalna, lub też jelit w ogóle, albo też na zrostach zapalnych pomiędzy pętlami jelit. Obok ogólnych wskazówek rozpoznawczych między niedrożnością anatomiczną a funkcyonalną znaczy tu bardzo wiele osobiste doświadczenie rozpoznającego: obeznany z rzeczą i rozporządzający własnem rozległem doświadczeniem internista, będzie się mógł pochwalić daleko większą odsetką trafnych rozpoznań, tak samo jak biegły i doświadczony w laparotomii chirurg poszczyci się daleko lepszą odsetką wyleczeń, niż chirurg, chociażby teoretycznie rzecz najlepiej znający, który jeszcze całego szeregu laparotomij nie wykonał.

Stanowcze rozpoznanie niedrożności funkcyonalnej pozostawia chorego w rękach internisty. Bądź co bądź nie wolno mu stosować silniejszych środków przeczyszczających, a ograniczyć mu się należy do podawania jak najłagodniejszych: olejku rącznikowego i kalomelu. Natomiast ma szerokie pole działania za pomocą przepłukiwań żołądka, enem wodnych i gazowych, mięsienia brzucha, okładów i na-

trysków, elektryzowania powłok brzusznych i podawania środków kojących, których bezwarunkowo — z pominięciem wszystkich innych — używać winien we wszystkich przypadkach, gdzie rozróżnienie między niedrożnością wywołaną niedowładem jelit, a niedrożnością anatomiczną nie jest zupełnie pewne, lub gdzie istnieje stan zapalny otrzewny czy to pierwotny czy następowy.

Najtrudniej jest rozpoznać, czy zapalenie otrzewny jest pierwotną i ostateczną przyczyną braku stolca i wiatrów, czy też wywołane zostało następowo skutkiem zwężenia, skręcenia, wgłobienia, uwięzgnienia wewnętrznego l. t. p. jelit. W przypadkach takich trzeba być tem bardziej ostrożnym w leczeniu i tem rychlej zawezwać należy pomocy chirurga, chociażby dla wspólnego omówienia danego przypadku. Nie można żądać od każdego internisty, by był biegłym operatorem, a od każdego chirurga, by posiadał biegłość w rozpoznawaniu chorób wewnętrznych; niedrożność jelit jest tem polem granicznem, gdzie internista wraz z chirurgiem zjawiać się winni razem i to od początku choroby przy łóżku chorego, by się wzajemnie wspierać radą i czynem.

Z chwilą, kiedy rozpoznaną została niedrożność jelit na podstawie anatomicznej, trzeba być przygotowanym do wykonania laparomii. Opóźniać jej nie należy. Czekać i zwlekać jej się nie godzi. Im wcześniej się ją wykona, tem lepiej dla chorego, tem dogodniej dla operującego. Tylko w takich przypadkach można wyczekiwać — i to niezbyt długo — jeżeli stan ogólny chorego jest zupełnie dobry i nie ma najmniejszych przypadów następowego zapalenia otrzewny. Zdarza się bowiem czasem, lubo bardzo rzadko, że przyczyny anatomiczne niedrożności bez operacji ustępują, to jest, że jelito się samo przez się odkręca, wyślizguje się z pod popręgu otrzewnowego, lub cofa się z miejsca wgłobienia. Nigdy jednak nie należy się czekać z laparomią jedynie dla tego, że przyroda niedrożności anatomicznej nie jest rozjaśnioną należycie. Kto by zwlekać chciał z laparotomią, dopóki nie ma rozpoznania całkiem ścisłego, czy przyczyną niedrożności jest skręt lub uwięzgnięcie wewnętrzne l. t. p., a tem bardziej czekać dopóki nie wyśledzi siedziby niedrożności, ten doczekał by się często rozpoznania na stole sekcyjnym przed podjęciem zabiegu operacyjnego. Najbieglejszy internista tylko w pewnej ilości przypadków jest w stanie rozpoznać ściśle przyrodę, a jeszcze w mniejszej ilości siedzibę niedrożności anatomicznej.

Kol. Bogdanik okazuje kolegom stosunkowo nie wielki kamyk żółciowy i wierną rycinę naturalnej wielkości i barwy (rysunek p. Glattmanna), mający u podstawy 3 cm. średnicy, a $3^3/_4$ cm. wysokości, który u kobiety 56-letniej wywołał przypady groźne niedrożności jelit. Przypady ustąpiły po wydaleniu kamienia przez odbytnicę wśród strasznych bolów.

Kol. Wehr stwierdza przedewszystkiem, że zasady leczenia niedrożności jelit, wygłoszone w pouczającym wykładzie Prof. Obalińskiego, są, o ile mu wiadomo, zupełnie zgodne z zapatrywaniom wszystkich obecnych chirurgów polskich. O ile zaś w tym razie łączność chirurga z internistą jest na miejscu nietylko wobec chorego, lecz i w dyskusyi świadczy przemówienie Prof. Korczyńskiego, przyjęte ogólnym poklaskiem.

Tylko współdziałanie obu może się przyczynić do rychlejszego rozpoznania przyczyny anatomicznej i skłonić pacyenta do wcześniejszego poddania się operacji, której w takim razie rokować można będzie lepiej, niż dotychczas. Jako ilustracyę niebezpieczeństwa wyczekiwania i stosowania sondy Kussmaula, na co już Rydygier zwrócił uwagę na Zjeździe w Berlinie 1887., przytacza przypadek z własnej praktyki.

Zawezwany na prowincyę do p. Wsz... zastaje prócz wymiotów od 24 godzin i braku stolca stan ogólny dość dobry, bezgorączkowy, brak wzdęcia i bolu, prócz niewielkiej dolegliwości w okolicy pępka. Chory przed kilkoma dniami zjadł obfitą zimną kolacyę. Stosowano Ol. ric. bez skutku.

Zastosowanie sondy Kussmaula i przepłukanie żołądka wodą sodową usuwa wymioty na 12 godzin zupełnie, powtórnie na godzin 6. Laparotomia, odnalezienie i wydobycie przez nacięcie kiszki kamienia (koprolitu z jądrem cholestearynowem, demonstracya) wielkości i kształtu dużej śliwki, który zatykał zupełnie światło kiszki i był powodem licznych, porozrzucanych, niewielkich (jak groch, bób) ciemno szaro-wiśniowych, jednak połyskujących odleżyn w części górnej kiszki. Operacja trwała 20 minut i odbyła się bez żadnych komplikacyj. Chory zakończył życie 2-go dnia pod przypadami zapalenia otrzewnej z przebicia.

Dr. Ziembicki winszuje kol. Obalińskiemu pięknych wyników. Osobiście przemawia za laparotomią w przypadkach ostrych, gwałtownych, niezadawnionych.

W przypadkach zaniedbanych, razem z Czernym, Schedem, woli enterostomią lub caecotomią i przedstawia chorego, którego przed 3 laty operował, z powodu przypadków occlusio intest. w dniu 11-tym choroby. Stan był tak groźny, że o laparatomji mowy być nie mogło.

Co do techniki uważa cięcie tak zwane probiercze jako zabieg bardzo ciężki, gdyż prawie zawsze przychodzi do wywalcowania kiszek. Lepiej w takim razie zrobić odrazu otwór w wzdętych kiszkach, wypuścić kał i wykonać enterroraphię, niż parforce redukować kiszki, z narażeniem pęknięcia tychże i wylania kału do brzucha.

W przypadkach stosownych enterostomia zmienia warunki mechaniczne, umożliwia n. p. rozkręcenie skrętu, i bywa wtedy nietylko środkiem palliatywnym lecz i radykalnym.

W dyskusyi dalszej zabierali głos: Kol. Rydygier, Stankiewicz, Schramm, Obaliński i Orłowski.

2) Dr. Wehr (Lwów). „O przeszczepialności raka“. Odwołując się z powodu braku czasu na swe ogłoszone dotychczas prace, demonstruje preparat udałego przeszczepienia raka z psa na psa. (Szczegółowa praca ukaże się w druku.)

3) Dr. Neugebauer (syn) Warszawa. Demonstruje instrumentarium swoje i ojca do operacyi przetok pęcherzowo-pochwowych i sposób operowania tych przetok.

Nadzwyczaj jasny, treściwy i zajmujący sposób wykładu, znamionujący dokładne obeznanie się z przedmiotem i wielkie doświadczenie, zainteresowały wszystkich obecnych, którzy też gorącemi oklaskami nagrodzili mówcę.

Posiedzenie III. z dnia 20. Lipca.*)

1. Dr. Barącz (Lwów). „O resekcji jelit w dwóch przypadkach przepuklin uwięzgniętych i zgorzelą dotkniętych“.

Kol. B. omówił 2 przypadki zgorzeli jelit, w których wykonał resekcyę.

Przypadek pierwszy opisany w „Przeglądzie lekarskim“ 1886. Nr. 41, 42. Celem wygojenia pozostałej przetoki kałowej przedsiębrał kol. B. kilkakrotne zabiegi plastyczne sposobem Dieffenbacha, jednak bez skutku. Przystąpił zatem 18. sierpnia 1887 do laparotomii celem następowej resekcyi jelita. Gdy asystujący koledzy z powodu nacieku zapalnego w hypogastrium odradzili od przedsięwzięcia na razie resekcyi, wyciął kol. B. tylko cząstkę jelita przy przetoce i zespoił brzegi w jelicie szwem Lemberta; kol. B. nie spodziewał się jednak skutku z tego zabiegu, ponieważ podejrzywał znaczne zwężenie światła jelita w miejscu dawnego szwu (ostrogę); obawy kolegi B. sprawdziły się, przetoka powstała na nowo. Chory zgłosił się w Grudniu 1887. z przetoką kałową i twardym płaskim, zapalnym obrzękiem powłok przeciwnej (lewej) strony brzucha. W Styczniu b. r. po nacięciu opisanego obrzęku po lewej stronie brzucha wyskrobał B. obfite granulacye z tegoż wraz z masą serowatą, wypełniającą ropień i po wygojeniu tego ropnia przystąpił 15. Lutego b. r. do laparotomii i resekcyi jelita w szpitalu w Żółkwi. Przy tym zabiegu okazało się, że jelito było bardzo zwężonem w miejscu przetoki a nadto pętla wyższej części jelita była przyrośniętą do miejsca przetoki, a więc skręconą; przy oddzielaniu jelita były znaczne trudności do pokonania z powodu silnych zrostów. Miejsce zwężenia było tuż przy zastawce Bauhina, dla tego musiał kol. B. założyć jedno uciskadło na kiszce ślepej. Przebieg gojenia był prawidłowy: prima intentio. Leczenie następowe przeprowadził Dr. Muszkiet w Żółkwi. Chory ten, którego kol. B. przedstawia jest obecnie zupełnie zdrów. B. okazuje jelito resekowane długości 36 cm.

W przypadku drugim, dotyczącym starca 68-letniego z przepukliną uwięźniętą mosznową jelito było w 2 miejscach (wielkości grochu) obumarłe i przedziurawione. Po wypuszczeniu treści wykonał B. resekcyę częściową jelita obumarłego, herniolaparotomię, operacyę radykalną w połączeniu z kastracyą (wiek chorego). Przebieg prawidłowy.

Co do postępywania w obec zgorzeli jelit, to chirurdzy są obecnie dwojakiego zapatrywania; jedni (Billroth) radzą zakładać sztuczną odbytnicę, inni jak Czerny, Rydygier, Mikulicz i inni radzą wykonywać resekcyę pierwotną. B. jest zwolennikiem resekcyi pierwotnej w przypadkach, gdzie stan ogólny chorego na to pozwala; przy silnym zapadzie i sepsis wolałby zakładać sztuczną odbytnicę. Szew jelitowy pierwszorzędny zakłada sposobem Czernyego zmodyfikowanym przez Wölflera, drugorzędny zaś, sposobem Lemberta, zmodyfikowanym przez Rydygiera. Do uciskania świateł obu odcinków jelita używa B. uciskadeł Rydygiera. Co do statystyki resekcyi jelita w obec przepuklin zgorzelinowych, to takowa daje coraz mniejsze odsetki śmiertelności. (Jaffé 56%, Rydygier 75%, Makins 38%, Reichel 25%).

2. Dr. Obtułowicz (Buczacz). „Demonstracya kawałka jelita wyciętego“.

Kol. O. przedstawia preparat jelita 69 cm. długiego, wyciętego w Lipcu 1887. u 30-letniej kobiety. Przypadek ten (opisany szczegółowo w „Przeglądzie lekarskim“ 1888. Nr. 8, 9, 11) z tego względu jest interesującym, że wskazaniem do operacyi było zaniedbane wypadnięcie pętli jelitowej z przepukliny pępkowej z powodu zcieńczenia i pęknięcia skóry osłaniającej przepuklinę. Kol. O., gdy o odprowadzeniu pętli z powodu zapalenia zlepnego mowy być nie mogło, nie wahał się przedsięwziąść jedynie racyonalnego zabiegu, t. j. resekcyi wypadniętej pętli. Po operacyi dnia 4-go wytworzyła się przetoka jelitowa, trwająca około 7 miesięcy, gdyż dopiero 6. Marca 1888. udało się kol. O. skłonić pacyentkę do poddania się zaszyciu przetoki, ze skutkiem zupełnie pomyślnym.

*) Doręczono Redakcyi d. 18. Sierpnia.

3. Tenże: Przedstawienie preparatu części jelita grubego i cienkiego wgłobionego i wydalonego samoistnie drogą naturalną.

Chociaż wgłobienia jelit nie należą do przypadków bardzo rzadkich w praktyce, to przypadek kol. O. z dwóch względów zasługuje na uwagę.

1. Pod względem rodzaju, gdyż przedstawia rzadko napotykaną invaginatio ileo-colica. — Według Leichtenstern'a na 479 przypadków wgłobienia invaginatio ileo-colica stanowi zaledwie 8% (39:479), gdy najczęściej napotykamy invaginatio ileo-coecalis (44%).

2. Pod względem samoistnego wydalenia kawałka zgorzelinowego, który obejmuje część jelita biodrowego, całą kiszkę ślepą, wyrostek robaczkowy i część okrężnicy wstępującej z odpowiednią kreską, razem kawałek 20 cm. długi, a 10 cm. szeroki. Co do wielkości wydalonego kawałka, to literatura wykazuje daleko większe (Cruveilhier 3 metry).

Szczegóły odnoszące się do okazanego preparatu są następujące:

Chłopak 13-letni łażąc po drzewach, uczuł nagle ból w okolicy biodrowej prawej i musiał się położyć do łóżka z powodu parcia i krwawych stolców. W dwa tygodnie zwrócił chory uwagę na guz w okolicy biodrowej prawej, a w trzy tygodnie odszedł ze stolcem przedstawiony kawałek jelita; chory powoli powracał do zdrowia, gdy zaś powożącego konie raz uniosły, uczuł znów ból w podżebrzu prawem, wytworzyły się przetoki kałowe, które nieoperowane, były powodem śmierci, po całorocznem cierpieniu.

4. Kol. Wehr (Lwów). „Przedstawienie chorych i preparatów po wycięciu jelit zgorzelinowych".

Kol. W. resekował w 8 przypadkach zgorzelinowe jelito przy przepuklinie uwięzgniętej i okazuje odpowiednie preparaty. Najkrótszy kawałek wynosił 20 cm., najdłuższy 2 mtr. 20 ctm. Z operowanych 3 (22 ctm. 60 i 12 ctm.) przetrzymało zabieg operacyjny; dwóch pacyentów zupełnie zdrowych żyje (po 1 i $1^1/_2$ roku) nie przybywszy na czas będą przedstawieni w Towarzystwie lekarskim). Trzeci pacyent operowany na prowincyi z powodu przepukliny pępkowej uwięzgniętej i zgorzelinowej, u którego się wytworzyła przetoka jelitowa i to bardzo wysoko w jejunum, umarł w 6 tygodni z powodu ogólnego wycieńczenia, wkrótce po próbnym zabiegu zaszycia fistuły przez jednego z kolegów przedsięwziętym.

Następnie kol. W. okazuje preparat wyciętego przezeń prawie całego żołądka rakiem zajętego i zrośniętego z wątrobą.

Jan Błażek, lat 64, stolarz, operowany d. 27. Marca 1887. Zniósł operacyą trwającą $2^1/_4$ godziny bardzo dobrze, pomimo iż nowotwór zrośniętym był z wątrobą, której brzeg odpalono Pacquelinem.

Pierwsze 12 godzin stan bardzo dobry, zapadu żadnego, tętno 72 dość pełne, wymiotów nie było, na bóle nie skarżył się. Dozwolono zwilżać język lodem i cytryną, i zabroniono najsurowiej przyjąć jakikolwiek pokarm. Drugiego dnia zapad, czkawka, bóle w brzuchu, chory wymiotował śliwkami (!), które miłosierna sąsiadka na wzmocnienie zaleciła. Trzeciego dnia śmierć.

Kol. W. pouczony własnem doświadczeniem, radzi robić pierwotną resekcję w obec zgorzeliny jelit wszędzie tam, gdzie tylko stan ogólny chorego na to zezwala, a enterostomję ograniczyć na te przypadki, w których a priori wykluczamy możliwość przetrzymania resekcji.

W obec zgorzelinowych przepuklin Littrego radzi w celu przedsięwzięcia resekcyi zrobić laparotomję (na sposób Kohna) i tą drogą po poprzedniem uciśnięciu kiszki wydobyć jelito i resekować. W jednym ze swych przypadków w ten sposób operowanych, ściana jelita oderwała się przed wykonaniem ucisku i kał wylał się do jamy brzusznej. Przypadek zakończył się śmiercią.

Dr. Bącz okazał znaczny nowotwór rakowy sieci usunięty przez laparotomię; nowotwór ten sprawiał objawy niedrożności jelit i silny ból w okolicy nadpępkowej i uporczywe zaparcie stolca od kilku tygodni trwające. Chory, mężczyzna w średnim wieku, uporczywie domagał się operacyi. W nadbrzuszu dał się tylko czasami wymacać poprzecznie ustawiony, twardy, ruchomy guz. Rozpoznanie przed operacyą zrobione brzmiało: Carcinoma omenti vel colonis transversi. Guz przy operacyi okazał się jako nowotwór sieci; prócz tego guza natrafiono na mnóstwo drobnych guzków na otrzewnej ściennej i na jelitach usadowionych. Wątroba była wolną. Mając na myśli choć w części ulżyć cierpieniom chorego na pewien przeciąg czasu, odstąpiono od myśli pierwotnej wykonania laparotomii probierczej (rozpoznawczej) i nowotwór wyłuszczono, przecinając obfite zrosty pomiędzy kleszczykami Peana i podwiązując je obustronnie; przytem zraniono arteriam coronariam ventriculi inferiorem dextram i podwójnie ją podwiązano. Nowotwór był zrośnięty silnem szerokiem pasmem z jelitem grubem poprzecznem i uciskał światło tegoż, przez co jelito grube przed pasmem tem było mocno rozdętem. Operacya trwała 3 godziny; chory umarł drugiego dnia po operacyi.

Dr. Ziembicki. Nawiązując do przypadku kolegi Wehra, przytacza 3 podobne obserwowane.

Z tych pierwsze dwa wyleczono bez resekcyi tylko cięciem i następnem wygojeniem fistuły. Dla tego poleca postępowanie wyczekujące.

W trzecim, podczas operacyi herniotomii pętla pękła i wylała się masa kału do jamy otrzewny. Natychmiastowa laparotomja, wyczyszczenie otrzewny. Wyzdrowienie.

Kol. Z. z powodu spóźnionej pory zrzeka się wykładu na korzyść kolegów zamiejscowych i prosi uczestników do odwiedzenia oddziału chirurgicznego na dzień następny, aby tam omówić przypadki, które chciał demonstrować.

Kol. Link. Gdzie silne zrosty, tam radzi założyć sztuczną odbytnicę, dopiero potem resekować w przypadkach zgorzeliny przepukliny Littrego.

Prof. Rydygier cieszy się z dyskusyi prowadzacej do porozumienia, jak postępywać należy w razie zgorzeliny jelit. Raz tego roku założył odbytnicę sztuczną, drugi raz resekował, obaj chorzy umarli; w trzecim przypadku chora po resekcji wyzdrowiała. Jeżeli chory jest dość silny, radzi resekować, gdzie zapad jest znaczny, siły podupadły, chory późno się zgłasza, wykonać enterostomję.

Kol. Bogdanik nie kwapi się z resekcją, jeśli tylko otrzewna połyskuje, i nie żałuje tego, bo chorzy wyzdrowieli.

Prof. Obaliński z obfitego swego doświadczenia zgadza się z kol. Linkiem. Co do zdania kolegi Bogdanika, jest to trudno ocenić, kiedy dokonać resekcyi, a kiedy nie, w świeżych razach radzi odprowadzać bez resekcji, w zastarzałych radzi resekować a nie zakładać odbytnicy sztucznej.

Kol. Wehr. Jest to zanadto obszerny i ważny temat, aby go módz na razie wyczerpać, a mając na uwadze nie wyczerpany porządek dzienny, wnosi zamknięcie dyskusyi.

5. Prof. Rydygier. „O leczeniu wola przez podwiązanie tętnic tarczykowych“. Prof. Rydygier używa do podwiązania tętnic tarczykowych dolnych w celu leczenia wola sposobu Drobnika, który uważa za najpewniejszy co do nieobrażenia włókien nerwu współczulnego i co do odnalezienia tętnicy tarczykowej dolnej. (Będzie in extenso ogłoszonem.)

Prof. Obaliński operował czterokrotnie cięciem Velpeau odszukując tętnicę tarczykową dolną, zarzuca zaś cięcie Drobnika z powodu dwóch blizn. W razie Struma cystica poleca metodę Socina.

Kol. Link. Co się tyczy rozdzieralności tętnicy tarczykowej dolnej zwracał już Pitta na to uwagę, przyczyny jednak nie znamy.

Dr. Kramsztyk (Warszawa). O wyciskaniu ziarn jaglicowych. Przedstawia szczypczyki do wyciskania ziarn jagliconych z łącznicy. W ogóle wyciskanie mało jest rozpowszechnione, jak i wszystkie sposoby chirurgicznego leczenia łącznicy; a w każdym razie wyciskano jedynie palcami. Jest to sposób dosyć barbarzyński, bolesny i palce są narzędziem zbyt grubem, gdy idzie mianowicie o torebki w kącikach worka, w niewielkiej liczbie umieszczone. Przyrząd ma postać szczypczyków, zakończonych obrączkami jednakowemi i ściśle przylegającomi, obrączki są wygładzone i od strony wewnętrznej, a obwód ku jednej stronie ostro wyciągnięty, aby do kącików łatwiej się dostać. Obejmując w obrączkę fałdę łącznicy i z pewnym naciskiem przesuwając ku dłoni, pozbawia się łącznicę torebek jaglicowych; postępowanie jest wygodniejsze daleko i mniej bolesne, niż przy użyciu palców.

Kol. Gostyński zapytuje, czy nie wkraplał kol. K. kokainy celem znieczulenia spojówki.

Kol. Kramsztyk odpowiada, że wkraplanie jest bezskuteczne, a wstrzykiwań podskórnych nie próbował.

Dr. Barącz (Lwów). „O chirurgicznem leczeniu epilepsyi za pomocą podwiązania tętnic kręgowych“. W. Alexander z Liverpoola ogłosił w roku 1881 w *Medical Times and Gazette* 3 przypadki, w których napady epileptyczne ustąpiły po podwiązaniu jednostronnem tętnic kręgowych. W roku 1882 ogłosił tenże autor nowych 5 przypadków, w których napady epileptyczne po podwiązaniu tętnicy kręgowej bądź to ustąpiły, bądź to zmniejszyły się i rzadziej występowały; w numerze lipcowym czasopisma neurologicznego *„Brain“* zdaje tenże autor wreszcie sprawę z 21 przypadków w ten sposób celem leczenia padaczki operowanych. W niektórych przypadkach podwiązywał najpierw jedną tętnicę kręgową, a gdy wynik był niezupełnym, drugą, poczem wynik operacyi był albo zupełnym, tj. napady padaczkowe albo wcale nie powracały albo powracały tylko lekkie napady. Trzej chorzy wolni byli od napadów przez cały rok, dziewięciu przez kilka miesięcy tj. aż do ogłoszenia pracy autora. Barącz sam obserwował trzy przypadki korzystnie operowane przez Sydney Jonesa w Londynie w roku 1882 i to zachęciło go do powtórzenia operacyi w stosownych przypadkach. Dotychczas operował B. w ten sposób trzech chorych. W ostatnim przypadku podwiązał naraz obie tętnice. Jeden z chorych operowanych w Marcu bieżącego roku, u którego napady większe występywały co miesiąca, nie miał dotąd napadu *), u dwóch wystąpił

*) Chorego tego przedstawia.

jeden lekki napad po operacyi. U wszystkich chorych, u których podwiązano jednostronnie tętnicę kręgową, zauważano zwężenie źrenicy i lekkie porażenie powieki górnej.

W jaki sposób operacya ta działa korzystnie, nie jest rzeczą pewną. Przypuszczeniu, że operacya działa korzystnie na padaczkę przez zmniejszenie krwi tętniczej sprzeciwia się obecność licznych gałązek ubocznych, któremi krążenie się wyrównuje. Możliwem jest, że obrażenie nerwu współczulnego przy operacyi działa tu korzystnie. Barącz skłania się do przyjęcia tego zdania. Że nerw współczulny bywa obrażonym, świadczy o tem zwężenie źrenicy po stronie operowanej i lekka ptosis.

Co do ostatecznego wyniku operowanych przez kol. Barącza, to dopiero przyszłość wyjaśni sprawę.

Aleksander według piśmiennego doniesienia kol. Bar ączowi, wykonał operacyę tę 35 razy; w 8 przypadkach napady ustąpiły trwale, w 11 zmniejszyły się i występywały rzadziej, w 16 operacya nie odniosła skutku.

Prócz Aleksandra, Sydney Jonesa i Barącza wykonał operacyę tę Bernays z St. Louis (w Ameryce) u 3 chorych bezskutecznie. Barącz wykonał ją pierwszy na kontynencie europejskim.

Co do techniki, to Barącz wykonywał cięcie 7—8 ctm. długie wzdłuż tylnego dolnego brzegu mięśnia sternocleidomastoideus. Żyłę szyjną zewnętrzną ujmywał w hak i odciągnął ku przodowi. Następnie oddzielał ostrożnie tępo mięśnie sternocleidomastoideus od mięśnia scalenus anticus, rozwierał mięśnie te hakami tępymi i wymacywał tuberculum caroticum; tętnica leży o 1 cmt. poniżej i nieco ku wewnątrz od tuberculum caroticum. Przy ujęciu w hak mięśnia sternocleidomastoideus należy być ostrożnym, by nie obrazić żyły szyjowej wewnętrznej, tętnicy dogłowowej i nerwu błędnego. — Operacya ma być nadzwyczaj trudną.

(Wykład ten będzie szczegółowo ogłoszonym w *Przeglądzie lekarskim.*)

Prof. Rydygier. Prelegent zanadto krótko obserwował swoje przypadki i niesłuszny robi zarzut Niemcom, że zamilczają o tej operacyi. Nie zgadza się przeto, aby już teraz wyrokować o jej skuteczności, może raczej maltretowanie nerwu współczulnego sprawia zmniejszenie napadów.

Kol. Wehr po przemówieniu prof. Rydygiera dodałby tylko, że sprawa podwiązywania tętnicy kręgowej w epilepsyi tak dziś stoi, że u chorego, który się na to zgadza, należy ją wykonać.

Kol. Longchamps. Należy się podziękowanie prelegentowi, który u nas pierwszy tę operacyą wykonał, zresztą zgadza się ze zdaniem poprzedników.

Kol. Prus nadmienia, że chorym wspomnianym przez kol. Barącza zaproponował operacyą dopiero po wyczerpaniu wszystkich możliwych leków. Propozycya operacyi u pierwszego chorego była tem bardziej usprawiedliwioną, o ile chory począł nosić się z myślą samobójstwa. Zdaniem dr. Prusa korzystny efekt operacyi polega głównie na ujęciu w podwiązkę gałązek nerwu sympatycznego, przebiegających wraz z tętnicą kręgową. Napad epileptyczny przychodzi bowiem do skutku (jak sądzi Dr. Prus) prawdopodobnie w drodze odruchowej z jakichkolwiek nerwów czulnych lub nawet ze sfery psychicznej na gałązki nerwu sympatycznego, przebiegające wraz z tętnicami kręgowemi do rdzenia przedłużonego. Przez to odruchowe zadrażnienie wspomnianych gałązek nerwu sympatycznego następuje skurcz naczyń rdzenia przedłużonego, w następstwie tego niedokrewność rdzenia przedłużonego, skutkiem której występuje napad epileptyczny. Takie pojmowanie rzeczy tłumaczy zarazem, dla czego w niektórych przypadkach (Bernaysa) napady epileptyczne (po kilku miesiącach) znów wracają, prawdopodobnie bowiem nerwy przez podwiązkę zniszczone znów się regenerują i zrastają. W obec tego proponuje Dr. Prus nie ograniczać się na podwiązaniu tętnic kręgowych, lecz przeciąć tętnicę między dwoma przewiązkami, przez co oba końce tętnicy a więc i nerwów znacznie rozejść by się mogły, lub też wykonać resekcyą nerwu sympatycznego.

Kol. Orłowski zapytuje, jaka myśl przewodniczyła kol. Bar ączowi, iż raz podwiązał obustronnie, a drugi raz tylko jednostronnie.

Kol. Bogdanik przytacza przypadek epilepsyi wyleczony przez usunięcie brodawki na błonce bębenkowej.

Kol. Gostynski zaleciłby operacyą tylko in extremis.

Kol. Barącz odpowiada kol. Orłowskiemu, że w najcięższym przypadku podwiązał od razu obustronnie.

Dr. Stankiewicz (Warszawa) „O wynicowaniu pęcherza". Prelegent przedstawiając obecnym członkom wypadek wynicowania pęcherza moczowego (Ectopia vesicae urinariae) przypomina, iż śp. Szeparowicz przedstawiał podobny wypadek przez siebie operowany na ostatnim Zjeździe lekarzy w Krakowie. Wypadek kol. Stankiewicza dotyczył mężczyzny, lat 26, silnie i zdrowo zbudowanego, który nadto odznaczał się atletyczną siłą. Niechcąc być dłużej ofiarą

smutnego i wstrętnego dla najbliższych swych widoku, postanowił poddać się operacyi, i w tym celu przybył do oddziału chirurgicznego Dr. Stankiewicza w szpitalu Ewangielickim w Warszawie w połowie kwietnia 1887. Przedstawił on typowy obraz ectopiae vesicae z bardzo krótkiem i rozpłaszczonem prąciem, jądra w stanie zupełnie prawidłowym, tylko w lewej połowie znajdowała się hydrocele, które najprzód było wyleczone przez cięcie. Cała okolica pachwinowa, moszna i uda pokryte były exkoryacyami i erythema skutkiem ciągłego sączenia się moczu. Operacya była niesłychanie trudną dla chirurga i niezwykle bolesną dla pacyenta, ponieważ największe dawki chloroformu nie zdołały go uspić, ale wprawiały w stan excytacyi, przy którym rękoczyn był niemożebny. Chory znajdował się w kuracyi w ciągu 7 miesięcy, od kwietnia do listopada, i w tym czasie przebył około 7 większych a 8 mniejszych operacyj plastycznych dopełniających. Płaty do pokrycia pęcherza wzięte były z bocznych ścian brzucha, dla utworzenia zaś górnej połowy cewki moczowej z moszen. Po zupełnem zabliźnieniu się pacyent był w możności przy leżeniu utrzymać w pęcherzu około pół szklanki moczu, który jednak w położeniu stojącem zaraz odpływał. W celu zapobieżenia temu otrzymał przyrząd, który lekką poduszeczką uciskał cewkę od dołu ku górze, i przytwierdzony był do paska naokoło brzucha. Za odciągnięciem przyrządu mocz wypływał, poczem takowy z łatwością na toż samo miejsce zakładał. Opuścił szpital zupełnie wolny od poprzednich dolegliwości i obecnie zupełnie jest dobrze. Obecnym przedstawione zostały fotografie kolorowane pacyenta przed operacyą i po zupełnem tegoż wyleczeniu.

Dr. Barącz (Lwów) „O nowej metodzie operacyjnej polipów nosopolipowych Furneaux-Jordana“. Z powodu, że ostatniemi czasy powszechnie adoptowane metody: osteoplastyczna Langenbecka i metoda Gussenbauera są zbyt skomplikowane, zaczęto myśleć o lżejszych zabiegach. Do nich należy metoda Königa i Fourneaux-Jordana.

König radzi przeciąć nozdrze, wprowadzić szerokie tępe łyżki poza nasadę guza i łyżkami temi odłuszczyć ostatni.

Furneaux-Jordan radzi wprowadzić pod wargę bistur sierpowaty, wykłuć takowy przez nozdrze, następnie rozpłatać grzbiet nosa i odpreparować płat trójkątny zawierający skrzydło nosowe i wargę. Przez to odsłania się kostny otwór nosowy i zyskuje wiele miejsca do wprowadzenia nożyczek Coopera, któremi odcina się guz od podstawy. Ranę w wardze i nozdrzu zeszywa się; oszpecenia po tym zabiegu nie ma, operacya da się łatwo wykonać.

Kol. Barącz operował metodą F. Jordana chorego z guzem nosopolipowym wielkości jaja gęsiego z zupełnym skutkiem.

Kol. Załoziecki operował kilkanaście przypadków bez przecięcia nozdrza.

Prof. Rydygier woli operować od jamy ust.

Kol. Link operował polipa 1 funt ważącego, okrawując skrzydło nosowe, przeciął polipa nożyczkami i wyjął połowę przez nos, a połowę przez jamę ustną.

Prof. Obaliński zgadza się ze zdaniem Rydygiera, aby ile możności nie szpecić.

Kol. Longchamps również się z tem zgadza i przytacza przypadek, że wyjął polipa wielkości jaja kurzego przez nozdrze bez przecięcia.

Wykład kol. Lindnera z powodu braku czasu usunięty z porządku dziennego ogłoszonym będzie w *Przeglądzie lekarskim.*

Na tem obrady sekcyi tej zakończono.

Sekcya lek. IV. gynekologiczno-położnicza.

Posiedzenie drugie i ostatnie z dnia 20. Lipca.

Przewodniczący: Prof. Dr. Madurowicz. Sekretarz: Dr. St. Braun, później Dr. Sielski.

Dr. Sielski przedstawia kobiety operowane metodą Lawson Tait'a.

W ostatnich trzech miesiącach wykonywał kol. Sielski operacye plastyczne na międzykroczu metodą Lawson Tait'a. Operował cztery razy przy wypadnięciu macicy, z których jedną operowaną przedstawia, i jeden raz przy przedarciu międzykrocza; tę operowaną także przedstawia.

Opisawszy pokrótce sposób operowania Lawson Tait'a, mówi następnie, że operując wypadnięcie macicy, bardzo rzadko amputuje część pochwową (tylko przy bardzo znacznem wydłużeniu takowej), a wszystkie inne zabiegi operacyjne wykonuje na jednem posiedzeniu (Colporrhaphia anterior, Colporrhaphia posterior, lub lateralis, i perineoplastykę). Chore leżą tylko 10 do 14 dni, a potem wstają już z łóżka. Leczenie więc operacyjne wypadnięcia macicy trwa wcale krótko.

Następnie Dr. Sielski demonstruje przyrządy gynekologiczne własnego pomysłu:

1) Szczypczyki do utrzymywania macicy przy operacyach na części pochwowej, po za któremi da się założyć elastyczna ligatura w celu bezkrwawego operowania. Te szczypczyki oddawały mu osobliwie dobre usługi przy amputacyach części pochwowej i operacyi Emmeta.

2) Strzykawkę do wstrzykiwań śródmacicznych płynów przyżegających, dozwalającą na wolny odpływ wstrzykiwanego płynu.

3) Cewnik do przepłukiwania jamy macicznej.

4) Przyrząd do ciągłej irrygacyi pochwy i jamy macicznej.

W dyskusyi zabiera głos Dr. Strojnowski twierdząc, że operacya Lawson Tait'a kwalifikuje się bardziej przy przedarciach międzykrocza, lecz mniej przy wypadnięciach macicy. O ile przypomina sobie, to Sänger wykonuje ją tylko przy przedarciu międzykrocza, ale nigdy przy wypadnięciu macicy, bez przedarcia międzykrocza.

Dr. Guliński zwraca uwagę, że wspomniana operacya perineoplastyczna nie została wynalezioną przez Lawson Taita. Sądzi, że sposób ten operowania kwalifikuje się przy pęknięciach międzykrocza bez wypadnięcia macicy i pochwy. Nakoniec rokuje, że u operowanych przez Dra Sielskiego, nastąpi z czasem napowrót wypadnięcie macicy i pochwy, a to z tego powodu, że operując takie wypadnięcia, nie amputuje części pochwowej.

Dr. Sielski przyznaje słuszność twierdzeniu, że omawiana operacya nie jest pomysłu Lawson Taita, lecz Simpsona. Jednakowoż Lawson Tait zmodyfikował ją i wydoskonalił; zresztą jest ona znaną w literaturze gynekologicznej ostatniego roku pod nazwą operacyi Lawson-Taita. — Nie zgadza się z twierdzeniem, jakoby ta metoda operowania nie kwalifikowała się przy wypadnięciach macicy, lecz przeciwnie uważa ją jako bardzo doskonałą właśnie jako końcowy akt operowania wypadnięcia pochwy i macicy. Sänger wyraźnie opisuje sposób wykonywania takowej przy wyższem stopniu wypadnięcia pochwy, bez względu na to, czy międzykrocze jest pęknięte, czy też całe. Sänger postępuje przy wyższym stopniu wypadnięcia pochwy i macicy w ten sposób, że amputuje przedewszystkiem część pochwową macicy, następnie wykonuje colporrhaphiam anter. a jako końcowy akt operacyi colporrhaphiam poster. i plastykę międzykrocza metodą Lawson Taita. Lawson Tait zaś sam, operując wypadnięcie pochwy i macicy, nawet nie wykonuje kolporrhaphii, lecz tylko wyłącznie swoją perineoplastykę. — Nie zgadza się również Dr. Sielski z twierdzeniem kol. Gulińskiego, żeby z czasem miało wystąpić u operowanych powrotne wypadnięcie macicy i pochwy — z tego powodu, że nie wykonano amputacyi części pochwowej. Kol. Guliński widocznie sądzi, że wykonanie amputacyi części pochwowej działa specyficznie w ten sposób, że w skutek tego zabiegu następuje przeobrażenie wsteczne przerosłej macicy. Z tem pojmowaniem rzeczy, uważanem zresztą ogólnie prawie przez wszystkich ginekologów za słuszne i prawdziwe, nie zgadza się kol. Sielski. Nie amputacyi części pochwowej, lecz ustaleniu macicy w prawidłowem położeniu przypisuje, że po udałych operacyach wypadnięcia macicy, takowa się zmniejsza. Jako dowód przytacza, że prawie nigdy nie amputuje części pochwowej, a przecież zawsze, nawet bardzo znacznie powiększona macica, po ustaleniu takowej przez zabieg operacyjny w prawidłowem położeniu, zmniejsza się w przeciągu kilku tygodni do prawidłowej wielkości. Nie sądzi zatem, by u chorej przedstawionej, miało z czasem nastąpić ponowienie choroby. Przed operacyą jama jej macicy była 14 ctm., a obecnie jest tylko 7 ctm. długa, więc mimo, że nie wykonał amputacyi części pochwowej, nastąpiło przecież jak najzupełniejsze przeobrażenie wsteczne macicy. O dalszy los operowanej jest tem bardziej spokojny, że macica leży u niej w prawidłowem przodozgięciu, a przecież wiemy z doświadczenia, że operowaną, u której po operacyi macica zmniejszyła się do prawidłowej wielkości i leży w przodozgięciu lub przodopochyleniu, uważać możemy za zupełnie i stale wyleczoną.

Następnie przedstawił Dr. Braun Stanisław z Krakowa kilka ciekawszych przypadków kazuistycznych z kliniki położniczo-ginekologicznej Prof. Dr. M. Madurowicza i wobec wielkiego zainteresowania się położników kwestyą cięcia cesarskiego, rozpoczął od opisu:

„Nowego przypadku cięcia cesarskiego, dokonanego w Czerwcu b. r. na karlicy według metody Sängera, z wynikiem pomyślnym dla matki i płodu“.

Zanim przystąpił do szczegółowego sprawozdania z tego przypadku, skreślił pokrótce historyę cięcia cesarskiego na klinice krakowskiej, dodając, że w przeciągu ostatnich lat 25 wykonano trzy cięcia cesarskie na kobietach żywych: po raz pierwszy w r. 1870 według metody dawnej klasycznej, z powodu wypełnienia małej miednicy nerwiakiem, wychodzącym z nerwu kulszowego prawego, zrośniętego z otoczeniem, poczem płód urodził się omdlały — wnet docucony — matka umarła w trzy dni po operacyi z powodu krwiotoku i zapalenia otrzewnej; — po raz drugi z końcem listopada 1887 na karlicy z powodu znacznie ogólnie ścieśnionej miednicy płaskiej krzywicowej według metody Porry, z wynikiem pomyślnym dla matki i płodu; — po raz trzeci w czerwcu b. r. również na karlicy z powodu ogólnie ścieśnionej miednicy płaskiej krzywicowej, według metody Sängera (cięcie cesarskie zachowawcze)

zakładając na ranę macicy zostawionej w jamie brzusznej 3 piętrowy szew ciągły z grubego chromowego katgutu N. 3. Płód urodził się żywy, matka zupełnie zdrowa opuściła klinikę w 6. tygodniu po operacyi.

Jako przypadek analogiczny do cięcia cesarskiego opowiedział przypadek:

„Pęknięcia macicy i przejścia całego jaja płodowego do jamy brzusznej podczas ciąży" — w skutek czego z jednej strony płód obumarł, a z drugiej strony otrzewna brzuszna uległa ropnemu zapaleniu, wytworzyły się ropnie otrzewnowe, które przebiły przez pępek na zewnątrz do worka płodowego, gdzie sprawiły zropienie zupełne łożyska i popłodu, a ropa wydostała się przez szyjkę i pochwę na zewnątrz. Od pęknięcia macicy do wydobycia płodu przez laparotomię upłynęło przeszło sześć tygodni — po operacyi żyła matka jeszcze 6 tygodni i umarła z powodu wyniszczenia.

Przypadki te będą ogłoszone obszerniej w „Przeglądzie lekarskim.

Dalej poruszył kwestyę rozszerzenia szyjki macicznej balonem Brauna w celu przyspieszenia porodu, wykazując na jednym przypadku wynik pomyślny z powyższej procedury, bardzo ostrożnie i przy zachowaniu wszelkich kauteli antyseptycznych wykonanej, gdzie tylko przez sztuczne i zupełne w krótkim czasie dokonane rozszerzenie szyjki macicznej mógł ukończyć pomyślnie poród dla płodu i matki, u której z powodu obrzęku płuc w przebiegu zapalenia chronicznego nerek powstałego, wzniecono najpierw poród przedwczesny, rozszerzano szyjkę balonem, a później dokonano obrotu płodu na nóżki z następowem wyciąganiem za nóżki. W końcu na przykładzie wykazał, że rozszerzenie powinno się odbyć bardzo powoli i ostrożnie, gdyż u jednej położnicy dotkniętej rzucawką porodową po rozszerzaniu bardzo krótko trwającem, znalazł przecież po śmierci pęknięcie błony śluzowej szyjki od ujścia zewnętrznego do wewnętrznego.

W końcu przedstawił rzadki przypadek oderwania się dobrowolnego macicy od przedniej ściany pochwy podczas porodu z powodu bliznowatego zwężenia wejścia do pochwy po porodzie ostatnim, przeciągającym się, nabytego, — kładąc nacisk, że gdyby w danym przypadku lekarz wezwany wcześnie był przeciął bliznę i płód wydobył, matka i dziecko byłyby uratowane. Chorą tę przyniesiono w czwartym dniu porodu do kliniki, w stanie zupełnej bezsilności, gdzie rozcięto bliznę, założono kleszczem, ale jeszcze przed wydobyciem płodu przez pochwę, matka umarła. Po śmierci wykonano cięcie cesarskie i znaleziono płód nieżywy między jelitami umieszczony — macicę dobrze skurczoną, oderwaną w przedniej ścianie, na boku prawym leżącą.

Wykłady kol. Brauna wywołały ożywioną dyskusyę, w której brali udział: Dr. Guliński, Dr. Strojnowski, Dr. Mężyk i referent Dr. Braun.

Dr. Strojnowski zwrócił przy tej sposobności uwagę kolegów na ważną kwestyę postępowania w trzecim okresie porodowym.

Jakkolwiek odstępuję cokolwiek od właściwego tematu — powiedział Dr. Strojnowski — lecz z uwagi na ważną sprawę, możecie panowie zezwolić na tę wycieczkę. Kol. Braun wspomniał, że popłód przez ucisk wydalono — otóż chciałbym prosić p. kol. Brauna, ażeby nam powiedział, w jaki sposób postępuje się w klinice położniczej krakowskiej w 3. okresie porodowym. Wiadomo bowiem szanownym panom, że obecnie wre zacięta walka między dwoma obozami w Niemczech — po jednej stronie Credé, twórca rękoczynu, który niewątpliwie jest w danej chwili bardzo dobrym i wskazanym, z drugiej strony Dohrn i Ahlfeld, którzy tylko bardzo rzadko takowego używają, nie ujmując mu tem samem pierwszeństwa w pewnych ściśle wskazanych przypadkach. Rękoczyn Credé'go pierwotnie przez niego samego używany był tylko wtenczas, gdy łożysko po dłuższym okresie czasu samowolnie nie odchodziło, ponieważ jest to rękoczyn nie trudny i istotnie można się go wnet wyuczyć, więc też zastosowanie bywało coraz częstsze, a że tem samem poród bywał zakończony, więc też chętnie mianowicie mniej cierpliwe i świadome położne go wykonywały. Dohrn z Królewca zauważył jednakże pierwszy, że w miarę częstego używania rękoczynu, częściej pojawiały się krwotoki po porodzie i że błony w całości nie odchodzą, ale częstokroć pozostają oderwane w macicy, że wydobycie tychże, a względnie choroby w połogu częściej występują. Ahlfeld z właściwą sobie wytrwałością robił dalsze obserwacye i wykazał, że w klinice jego krwotoki jako też oddarcia błon od łożyska i choroby połogowe o wiele częściej występowały, skoro zastosowano rękoczyn Credé'go. Natomiast stan się polepszył od czasu, kiedy zastosowuje metodę wyczekującą, a czeka czasem kilka a nawet kilkanaście godzin. Skoro tylko nie ma silniejszego odpływu krwi, radzi natomiast, ażeby nie czekać, jeżeli ku temu są wskazania, naturalnie pierwszorzędnie krwotok. Twierdzi Ahlfeld, że t. z. haematoma retroplacentare powstające przez odłuszczenie się najprzód środkowych części łożyska przyczyni a się do

łatwiejszego wytwarzania się skrzepów w naczyniach rozszerzonych, że dalej łożysko w ten sposób ciężarem swem dążąc ku środkowi macicy, przyczynia się do odklejania całkowitego błon, a ilość krwi nagromadzonej jest mniejszą, aniżeli przy zastosowaniu rękoczynu Credé'go. Kto często zastosowywał rękoczyn Crede'go, musi przyznać wiele racyi tym zapatrywaniom, i dlatego od roku obrałem drogę średnią, jak ją proponuje n. p. Fehling, t. j. że w tych przypadkach, gdzie nie ma wskazań do rękoczynu Credégo czekam półtorej godziny, śledząc pilnie tętno i odpływ krwi z pochwy. Z wyników jestem zadowolony, gdyż od tego czasu stanowczo dużo częściej odchodzi łożysko wraz ze wszystkiemi błonami, a krwotoki są bardzo rzadko i sprawa połogowa na tem zyskuje. — Jedyną ujemną stroną jest dłuższe czekanie również dla rodzącej jak i dla lekarza, ale zdaje mi się, że cierpliwość u każdego z nas jest kardynalnym warunkiem.

W odpowiedzi przemówił Dr. Braun stwierdzając, że w głównych punktach zgadza się postępowanie Dra Strojnowskiego z postępowaniem, jakie się od dłuższego już czasu i w klinice krakowskiej praktykuje.

Następnie miał wykład Dr. Festenburg: „O antyseptyce w położnictwie".

Prelegent przytacza najpierw historyę antyseptyki i udowadnia, że główna zasługa wprowadzenia antyseptyki należy się Semmelweisowi. Następnie przechodzi do antyseptyki przy porodach i porusza kwestyę akuszerek, które zazwyczaj nie dosyć dokładnie zachowują przepisy antyseptyki. Zwraca uwagę na środki desynfekcyjne, które dotychczas są używane i które niezupełnie odpowiadają celowi i zachęca do robienia doświadczeń z nowemi środkami. Żąda pouczania akuszerek i wymagania od nich ścisłej antyseptyki i zaprowadzenia obowiązku donoszenia władzy sanitarnej o wypadkach zasłabnięcia położnic, jak przy ospie i t. d. W końcu przytacza daty statystyczne śmiertelności położnic na sprawy połogowe zakaźne tak we Lwowie jak i gdzieindziej, które wykazują, iż właśnie śmiertelność wskazuje o niedosyć dokładnem i ścisłem zachowaniu antyseptyki przy porodach.

W dyskusyi zabierali głos: Dr. Strojnowski, Dr. Guliński i Dr. Braun.

Dr. Braun podał przy tej sposobności wyniki stosowania kreoliny w położnictwie w klinice krakowskiej, podnosząc dodatnie jej działanie przy odchodach cuchnących, wrzodach zanieczyszczonych na pękniętem międzykroczu etc. Najwięcej dało się to uwidocznić w dwóch przypadkach Physometra, powstałej z powodu przeciągającego się porodu, raz z powodu miednicy lejkowatej; drugi raz z powodu położenia poprzecznego zaniedbanego, z miasta do kliniki przeniesionego. Przypadki zakończyły się wyzdrowieniem matki po przestrzykiwaniach macicy i pochwy 2% rozczynem kreoliny.

Przed zamknięciem posiedzenia demonstruje Dr. Neugebauer dodatkowo do swego wczorajszego wykładu nowy okaz kręgozmyku, znaleziony w muzeum patalogiczno-anatomicznem lwowskiego szpitala powszechnego.

Po przemówieniu pożegnalnem p. przewodniczącego posiedzenie zamknięto.

Sekcya lekarska V. medycyny publicznej.

Posiedzenie drugie z d. 19. Lipca b. r.

Przewodniczący prof. Dr. Blumenstok (Kraków), sekretarz Dr. F. Obtułowicz z Buczacza. Obecnych 30 członków.

Na porządku dziennym dalszy ciąg dyskusyi nad wnioskami Dr. Pollaka, redaktora „Zdrowia" z Warszawy:

„Zjazd V. lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie uważa: 1. za nieodzowną i nagłą potrzebę założenia natychmiastowego prywatnego Towarzystwa hygienicznego w kraju; 2. Zjazd uważa organizacyę służby zdrowia, opartą na samorządzie gmin, za jedyną, która potrzebom hygieny społecznej odpowiada. Po ożywionej dyskusyi oba wnioski zostały jednomyślnie przyjęte i mają być na II. Walnem Zgromadzeniu odczytane.

Następnie Dr. Kramsztyk Z. z Warszawy miał odczyt „O potrzebie oddzielnych zakładów leczniczych dla chorych na jaglicę". Jaglica bez porównania rzadziej rozpowszechnioną jest u nas, niż w Europie zachodniej; trwa przez całe lata i bardzo ciężkie choremu sprawia cierpienia, a pod względem ekonomicznym często wielkie przynosi szkody. Leczenie takich chorych wymaga zupełnego usunięcia się od zajęć zwykłych i oddania się wyłącznie kuracyi. Bardzo niewłaściwem z wielu względów jest trzymanie tych chorych przez czas długi w szpitalu, gdzie wreszcie miejsca dosyć nie ma, a świeże powietrze i zimne kąpiele bardzo leczenie ułatwiają. Ale podstawą musi być leczenie miejscowe przez biegłego specyalistę prowadzone. Te wszystkie warunki można znaleźć tylko w specyalnych zakładach wiejskich dla chorych na jaglicę. Ponieważ choroba ta najczęściej biednych dotyka, więc będą to musiały być zakłady publiczne, może

najwłaściwiej jako uzupełnienie oddziałów szpitalnych, jakie we wielu krajach szpitale ogólne dla konwalescentów urządzają. Wreszcie chce tylko tę sprawę poruszyć i potrzebę zaznaczyć, a skoro członkowie sekcyi pogląd ten podzielą, nie wątpi, że myśl się urzeczywistni.

W dyskusyi zabierający głos Dr. Wolański i Dr. Obtułowicz wskazują na szerzenie się jaglicy we wschodnich powiatach Galicyi i przemawiają za konieczną potrzebą tworzenia szpitali dla dotkniętych jaglicą, a przynajmniej za rozszerzeniem prawa przyjmowania takich chorych na czas dłuższy do szpitali już istniejących. W niektórych wioskach jaglica stała się endemiczną, a ślepota i wynikające stąd ciężkie straty w ludności roboczej i straty na polu ekonomicznem, uzasadniają tem bardziej potrzebę takich szpitali.

Poczem w zasadzie wniosek kol. Kramsztyka został przyjęty.

Potem miał Dr. Dubanowicz odczyt: „O życiu obłąkanych“. Istotne znamię obłąkania stanowią zboczenia w zakresie trzech głównych władz umysłowych, t. j. uczucia, wyobrażenia i woli — spowodowane chorobowemi zmianami w siedlisku inteligencyi, duszy myślącej człowieka, w mózgu. Obłąkani mącą porządek społeczno-państwowy, zagrażają bezpieczeństwu publicznemu, dlatego budzą baczność ogółu i wymagają publicznej opieki. Prelegent przedstawia w sposób poglądowy poważne rozmyślania, do jakich nastraja widok mnóstwa ludzi, zamieszkujących ponure mury domu obłąkanych, kreśli obraz obserwowanych przez siebie typowych postaci szału, zadumy i zniedołężnienia umysłowego. Co do obchodzenia się z obłąkanymi zaleca prelegent system angielski, zasadę Conollego, zwaną „Norestraint“. Zwiedzając angielskie zakłady dla obłąkanych, a mianowicie oddział spokojnych, ich pracownie, sale zabaw, szkołę, teatr, lub przypatrując się modlącym chorym w kaplicy zakładowej, zapomniał prelegent na chwilę, że zwiedza dom obłąkanych, a zdawało mu się raczej, że ma przed sobą wzorowo urządzone, na autonomii oparte państwo, w którem rząd stanowią lekarze i dozorcy, a szanowane przez rząd społeczeństwo państwowe stanowią liczni współobywatele, obłąkani.

Dość powiedzieć, że oddalony o pół godziny drogi od Londynu zakład Bethleem posiada własną drukarnię i wydaje gazetę, w której szpaltach umieszcza krytykę prac, pisanych przez obłąkanych. Nad zakładem czuwa komisya nieustająca w sprawie obłąkanych (Commissioners in Lunacy), jako gorliwa opiekunka chorych. Każdy zakład wydaje co roku: raport statystyczno-ekonomiczny, z którego można się przekonać, że wzorowe zakłady angielskie nie tylko że się w zupełności z własnych funduszów utrzymują, lecz nawet dochody przynoszą. Ludność angielska ma nieograniczone zaufanie do zakładów obłąkanych, a każda rodzina ma za swój święty obowiązek oddać chorego na umyśle jak najprędzej do zakładu.

W ten sposób zakłady angielskie urządzone wedle potrzeb kraju i praw nauki są prawdziwem dobrodziejstwem dla chorych, a nie stają się bynajmniej ciężarem społeczeństwa, owszem przynoszą nawet pożytek dla gospodarstwa krajowego, gdyż chorzy umieszczeni w zakładach produkują więcej niż spożywają.

Po objęciu przewodnictwa przez Dr. Rollego prof. Dr. Blumenstok omówił kilka interesujących przypadków z zakresu medycyny sądowej. Za ten ten pouczający wykład podziękowali zgromadzeni prelegentowi rzęsistemi oklaskami.

Pod koniec posiedzenia Dr. Serkowski ze Stryja wnosi:

„Sekcya medycyny publicznej, a względnie Zjazd lekarski wyraża życzenie, iżby przy każdem Starostwie urządzona została straż sanitarna z 3—4 ludzi złożona, której zadaniem byłyby zarządzenia lekarskie do stłumienia chorób zakaźnych służące, a w szczególności odosobnienie chorych zaraźliwych, przeprowadzanie desinfekcyi i t. p. w wykonanie wprowadzić.“

Wniosek ten upadł ze względu, iż w obec mającej nastąpić organizacyi sanitarnej gminnej, nie jest na czasie.

Drugi wniosek: „Zjazd V. lekarzy i przyrodników wyraża życzenie, iżby urządzone zostały zakłady krowiankowe w kilkunastu powiatach, któreby dostarczały krowianki dla całej ludności“, został po ożywionej dyskusyi jednogłośnie przyjęty. Uchwalono wniosek ten odczytać na II. Walnem Zgromadzeniu.

Posiedzenie trzecie dnia 20. lipca 1888.

Dr. Ferdynand Obtułowicz, c. k. lekarz powiatowy z Buczacza: „O epidemiach tyfusu plamistego, spostrzeganych w ostatnich latach 10, i o sposobach rozwlekania tej zarazy“.

Autor wykazuje na podstawie ścisłych dat statystycznych, oraz na podstawie 10-letniej obserwacyi, jak ciężkie szkody wśród naszej ludności i na polu

ekonomicznego rozwoju w kraju naszym wyrządza nam tyfus szerzący się epidemicznie w Galicyi, która to choroba zagnieździła się do tego stopnia w niektórych powiatach Galicyi, szczególniej zaś w powiatach wschodnich, że stała się już tam epidemią. W ciągu ostatniego siedmiolecia (od r. 1879—1885) umarło w Galicyi $1^1/_2$ miliona ludzi w ogóle, a z tych przeszło 400 tysięcy na choroby zakaźne, w szczególności zaś na choroby tyfoidalne przeszło 58 tysięcy. Ponieważ odsetka śmiertelności skutkiem chorób tyfoidalnych wynosi zaledwie 6 — 8%, przeto cyfra przypadków chorobowych skutkiem tyfusu jest przerażającą, i musimy przyjąć za rzecz niezawodną, że rok rocznie co najmniej 100 tysięcy mieszkańców w samej Galicyi zapada na tyfus, a ponieważ tyfus nie oszczędza ni płci ni wieku i nagabuje głównie osoby w wieku młodzieńczym i dojrzałym męskim, przeto zrządza niesłychane szkody ekonomiczne, ubezwładniając na długi szereg tygodni najlepszych pracowników, zajmujących się uprawą ziemi i rękodziełami. To też szkody wyrządzane nam rok rocznie przez tyfus są dotkliwsze, niż jednorazowy choćby 100 tysięczny ubytek w ludności, jaki zrządziła cholera przed laty 15 w naszym kraju, która wówczas 10.000 ofiar pochłonęła.

Autor w rozprawie swej ilustrowanej mapami dwóch powiatów nader różnych od siebie, t. j. mapą biednego powiatu górskiego (Turka) i zamożnego powiatu podolskiego (Buczacz), jakoteż na podstawie całego szeregu tablic z lat pojedyńczych (od roku 1879—1888) wykazuje:

1. że tyfus plamisty przenosi się jako choroba w wysokim stopniu zakaźna z osoby na osobę, a przyrzut chorobowy dotąd przez bakteryologów bliżej nie zbadany, rozwija szkodliwą działalność podczas wszystkich okresów choroby, a nawet w zapowietrzonych sukniach przez kilka tygodni działania zakaźnego nie utraca;

2. że wszelkie czynniki, które w tyfusie brzusznym tak wielką rolę odgrywają i potęgują lub utrudniają rozwój lasecznika tyfusowego, oraz podtrzymują szkodliwe jego działanie, — a przedewszystkiem korzystne pod względem hygienicznym położenie miejscowości, otoczenie górami i lasami, zaopatrzenie w dobrą wodę do picia, sposób budowania chat wiejskich i sposób żywienia się mieszkanców, wzniesienie miejscowości nad poziom morza, własność gleby, rzeki płynące i t. d. nie wywierają wcale żadnego lub przynajmniej widocznego wpływu na szerzenie się epidemii tyfusu plamistego, gdyż choroba ta szerzy się i zagnieżdża nieraz na lat kilka zarówno w miejscowościach bardzo korzystnie przez przyrodę wyposażonych i zamieszkałych przez ludność zamożną, jak i w miejscowościach położonych nisko nad moczarami, — zarówno w biednych powiatach górskich, jak i w zamożnych powiatach podolskich. Tyfus plamisty przenosi się z chaty do chaty, mieszkańcy gromadnie zapadają na tę chorobę, a epidemia zazwyczaj najsilniejsza jest w zimie z powodu skupiania się mieszkańców w ciasnych, smrodliwych izdebkach, starannie zamykanych, aby ciepła nie uronić, — wygasa zaś zwykle w lecie, kiedy chorzy leżą w przewiewnych stodołach lub ogrodach;

3. że zaraźliwość tyfusu plamistego jest tak znaczną, iż nieraz wszyscy prawie mieszkańcy w przysiołkach lub wioskach chorobie tej ulegają, a zwykle $^1/_4$ lub $^1/_5$ część mieszkańców chorobę tę przebyć musi, a epidemia nie znajdując sposobnego, odpowiednio wrażliwego materyału, sama potem wygasa. Na podstawie ścisłych obliczeń dokonanych na przeszło 900 przypadkach w tablicę ujętych, wykazuje autor, że różnicy w cyfrze między płcią męzką a żeńską nie ma znacznej, że największa ilość przypadków przypada na wiek między 15 a 40 rok życia a śmiertelność rośnie przerażająco z postępem wieku, gdyż organizm nadwątlony z powodu upośledzenia energii mięśnia sercowego nie zdoła stoczyć walki zwycięzkiej z jadem tyfusowym;

4. że tyfus plamisty odpowiednio do trafnych wniosków Dr. Merunowicza dostaje się do Galicyi z Bukowiny i z Pogranicza węgierskiego, a ogniskiem najcelniejszem jest u nas Borysław, znany ze swych kopalń naftowych;

5. że nasze pod względem hygienicznym nader wadliwie urządzone więzienia sądowe i areszta policyjne są rozsadnikiem tyfusu plamistego, gdyż więźniowie roznoszą chorobę tę po wsiach i wytwarzają nowe ognisko zarazy, jak tego dowodzą epidemie tyfusu plamistego w powiecie turczańskim w r. 1879 i 1880, oraz w powiecie buczackim w r. 1888.

6. że dezynfekcya przeprowadzana w więzieniach sądowych, aresztach policyjnych i po wsiach nie jest dostateczną i wiele pozostawia do życzenia z powodu niskiego poziomu oświaty u ludu, a nawet braku znajomości najprostszych prawideł higieny wśród kierowników duchownych i opiekunów ludu.

Dr. Obtułowicz kończy swą rozprawę następującymi wnioskami, które wśród oklasków jednomyślnie uchwalono:

„Zjazd V. lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie uznaje konieczną potrzebę:

1. zaprowadzenia wykładów higieny, jako przedmiotu obowiązkowego, w szkołach średnich, seminaryach duchownych i nauczycielskich;

2. przedstawienia rządowi, aby więzienia we wszystkich sądach tak obwodowych jak i powiatowych, jakoteż areszta policyjne były urządzone odpowiednio do prawideł higieny, aby były zaopatrzone w szpitaliki i w dezynfektory, oraz aby nie ulegały przepełnieniu;

3. przedstawienia rządowi, aby w drodze ustawodawczej przeprowadził, nakształt ustawy o zarazach bydlęcych, również ustawę karzącą surowo tych, którzy o chorobach zaraźliwych ludzkich władzę przełożoną w porę nie zawiadamiają, lub też choroby te lekkomyślnie rozwlekają.

W dyskusyi nad temi wnioskami przemawiali.

Prof. Dr. Blumenstock popiera wniosek prelegenta co do zaprowadzenia wykładów hygieny, jakkolwiek wniosek ten już kilkakrotnie był czyniony. Co do dezynfektorów, to niedawno p. Minister sprawiedliwości rozporządził, aby więzienia zaopatrzyły się w takie przyrządy -- rozporządzenie nader zbawienne, jednak dodatek „o ile fundusze sądów na to pozwolą“ czyni je illuzoryjnem.

Dr. Karol Zaleski (Sanok), popiera trafność spostrzeżeń Dra Obtułowicza na podstawie obserwowanych przypadków duru plamistego w więzieniu sanockiem podczas tegorocznej epidemii. Zaraźliwość z osoby na osoby jest istotnie nadzwyczajna; woda najprawdopodobniej nie jest przenośnikiem; kobiety mniej zapadają na tyfus plamisty niż mężczyźni. Wreszcie opisał mowca dezynfektor bardzo prostej konstrukcyi z drzewa, używany w więzieniu sanockiem, w którym para wodna osiąga zawsze 100° C i jak doświadczenie okazało, niszczy on zupełnie zarazek tyfusowy; a i profilaktycznie desynfekcyonowanie odzieży przybywających do więzienia oddało dotychczas dobre usługi.

Dr. Bujwid stwierdza, że aparat taki, jeżeli temperatura dochodzi 100° C, jest zupełnie wystarczający do zniszczenia wszelkiego rodzaju bakteryj, gdyż czynnikiem jest tu: strumień pary.

Dr. Seifman przemawia przeciw praktyczności dezynfektora opisanego przez Dr. Zaleskiego.

Dr. Cassina opisuje pięciokrotną epidemię duru plamistego w domu kary w Przemyślu, podając wadliwe urządzenia tegoż więzienia, oraz przyczyny pojawiania się duru plamistego w więzieniach, niemniej powody szerzenia się tej choroby w tych zakładach, popierające zapatrywania prelegenta. Co do przyrządu dezynfekcyjnego w naszych więzieniach, zgadza się z zapatrywaniem Dr. Seifmana i uważa go za niewłaściwy, gdyż, jak się przekonał, nie doprowadza się ciepłoty nawet do 100° C, a wiele rzeczy jak futer i t. p. dezynfekcyonować nie można.

Po dyskusyi, w której jeszcze zabierali głos Dr. Pietrzycki, Dr. Zawadziński i Dr. Bujwid, wnioski Dr. Obtułowicza zostały przyjęte i do odczytania na II. plenarnem zgromadzeniu przekazane.

Następnie Prof. Dr. Blumenstock czyni naglący wniosek:

Zjazd V. lekarzy i przyrodników uprasza Wydział gospodarczy, aby zawezwał wszystkie towarzystwa lekarskie, iżby postarały się o ujednostajnienie słownictwa lekarskiego lekarskiego i chemicznego polskiego.

W dyskusyi nad tym wnioskiem przemawiali: Dr. Bujwid, Dr. Cwiklicer, Dr. Pietrzycki i Dr. Wągrowski, poczem wniosek ten został jednomyślnie uchwalony.

W dalszym ciągu Dr. Barzycki (Rzeszów), imieniem wielu kolegów przedkłada Prezydyum następujący naglący wniosek:

Zakłady nasze zdrojowe już dziś ściągają do kraju zwyż 4 milionów złr.

Zważywszy, że Czechy, które nie mają tyle i tak różnorodnych zdrojowisk, ciągną z nich do 32 mil. dochodu, można mieć słuszną nadzieję, że przy należytem urządzeniu naszych zdrojowisk do majątku krajowego mogłoby wpłynąć corocznie przynajmniej czwórnasób więcej niż dotąd wpływa.

Dla osiągnięcia tego rezultatu potrzeba:

1. Wydać ustawę zdrojową, którąby polepszyła stosunki administracyjno - policyjne i sanitarne naszych zdrojowisk, a gościom kąpielowym zapewniła wygody i opiekę. Ustawa taka istnieje w Czechach, w Węgrzech, we Francyi i t. d.

2. Ustanowić przy Wydziale krajowym osobnego zdrojowego inspektora, jak to istnieje z wielkim pożytkiem we Francyi, a który byłby ogniwem łączącym wszystkie zdrojowiska krajowe między sobą i z instytucyą czuwającą nad rozwojem krajowego przemysłu.

3. Aby Wys. Sejm wziąwszy za hasło rozwój krajowego przemysłu — nie zostawił bez opieki jednej z bardzo pięknych gałęzi gospodarstwa krajowego, ale przeznaczając corocznie około 100.000 zł. na popieranie przemysłu krajowego, możnaby poświęcić około 15.000 zł. na pomoc bezzwrotną lub procentową w wypadkach, jeżeli właściciele na razie nie są w stanie zaprowadzić tych ulepszeń, które są konieczne dla rozwoju zakładów i dostarczenia gościom tego, czego im potrzeba.

*

Wnioski te przedstawi V. Zjazd lekarzy i przyrodników przez Wydział gospodarczy Wys. Sejmowi z prośbą o wzięcie ich pod swą światłą rozwagę tem więcej, że sprawa statutu już dwukrotnie poruszoną była w Sejmie i nie weszła w życie jedynie z powodu niewielkich różnic łatwo usunąć się dających.

Nad wnioskiem tym tak ważnym pod względem ekonomicznym dla naszego kraju, rozpoczął dykusyę Dr. Polak, wnosząc, ażeby rzecz tę oddać zjazdowi balneologicznemu do rozpatrzenia.

Dr. Stella-Sawicki i Doc. Dr. Grabowski popierają wniosek Barzyckiego.

Dr. Serkowski wnosi, ażeby nie wymieniać wysokości kwoty subwencyjnej.

Dr. Blumenstock proponuje, ażeby nie żądać kreowania posady inspektora zdrojowego, ale oddać rzecz inspektorowi szpitali.

Przy głosowaniu wnioski Dr. Polaka i Dr. Blumenstoka upadły, poczem wniosek Dr. Barzyckiego z poprawką Dr. Serkowskiego został jednogłośnie uchwalony.

Na tem obrady sekcyi ukończono — inne odczyty zapowiedziane w tej sekcyi, dla braku czasu nie przyszły na porządek dzienny.

Sekcya VI. weterynaryjna.

Posiedzenie drugie dnia 19. Lipca popołudniu.

Wracając do tematu na pierwszem posiedzeniu omówionego, rzuca prof. Dr. Seifman w dalszym ciągu swojego odczytu kilka myśli o szczepieniu ochronnem w gruźlicy, do którego obecnie nie przywiązuje jeszcze wielkiej wartości, wspomina o nim jednak celem zachęcenia kolegów, mogących zająć się doświadczeniami na polu szczepienia gruźlicy, z których to badań otrzymane wyniki posłużyć mogłyby do wysnucia pewnych i pozytywnych wniosków i dały wskazówkę, o ile tego rodzaju szczepienia miałyby racyę bytu i o ile dałyby się w praktyce zastosować.

W końcu wysnuwa prel. na podstawie w Nrze 4. w skróceniu przytoczonego odczytu, następujące wnioski, które w streszczeniu opiewają:

1. Czynnikiem aitiologicznym perlicy u bydła rogatego, trzody chlewnej itd., tudzież gruźlicy u człowieka, jest jeden i ten sam zarazek.

2. Gruźlica u ludzi i perlica u zwierząt są choroby identyczne, i mogą z jednego rodzaju zwierząt przenosić się na drugi, również z człowieka na zwierzęta; że jednak dotychczas nie ma jeszcze dostatecznych dowodów, że gruźlica u ludzi wywołaną zostaje za pomocą zarazka perlicy zwierząt.

3. Prątek gruźliczy należy do kategoryi zakaźników entogenicznych (wewnątrzrodnych).

4. Do wywołania choroby koniecznem jest, aby ustrój zwierzęcy posiadał w sobie warunki sprzyjające wylęganiu, wzrostowi i rozplenianiu się tego prątka, czyli ażeby organizm posiadał usposobienie (praedispositio) do tej choroby.

5. Usposobienie do gruźlicy, zależy od właściwej budowy organizmu, od ustroju tkanek, własności soków, a bywa też często wrodzone.

6. Akt zakażenia czyli wniknienia do organizmu pasorzytu gruźliczego, może nastąpić w skutek dziedziczności, albo wskutek zarażenia. Do zakażenia wewnątrzmacicznego, przyczynić się może matka lub ojciec; zakażenie zaś podczas samodzielnego życia oprócz innych dróg, następuje nierzadko u noworodków drogą karmienia mlekiem gruźliczej matki, szczególnie gdy u nich gruczoły mleczne są tą chorobą dotknięte. Zresztą może mleko surowo spożyte i rozmaite jego przetwory, przyczynić się do zarażenia nietylko noworodków ale i indywiduów starszych.

7. Zakażenie następuje najczęściej przez drogi oddechowe a to wdechaniem gruźliczej wydzieliny płuc, rozpylonej wskutek wydalenia jej z pewną siłą n. p. przy kaszlu, albo też przez oddechanie powietrzem posiadającem w zawieszeniu prątki gruźlicze. Na tem polegają częste wypadki zarażenia u ludzi i zwierząt.

8. Jakkolwiek wielokrotne doświadczenia stwierdziły, że szczepieniem można wywołać gruźlicę, przyjąć jednak wypada, że w naturze chyba wyjątkowo tylko zdarza się zakażenie, powstałe w sposób do szczepiennego podobny.

9. Najczęściej zakażenie następuje drogą przewodu pokarmowego przez spożywanie mleka lub też produktów zwierzęcych sprawą gruźliczą zajętych.

Zauważyć jednak należy (wedle Jakowskiego), że mięso podane do spożycia a wpierw należycie ugotowane, nie ma wcale przedstawiać niebezpieczeństwa zarażenia.

10. Nawiasem nadmienia prelegent, że wedle Spilmana i Haushaltera, muchy siadające na plwocinach suchotników, mogą być przenośnikami tej choroby, kwestya jednak ta wymaga jeszcze dalszych obserwacyj i doświadczeń.

Następnie podał prelegent środki sanitarno i weterynaryjno-policyjne, mające na względzie tępienie tej choroby i uchronienie od zakażenia się ludzi przez użycie na pokarm produktów z zwierząt nią dotkniętych.

W długiej i ożywionej dyskusyi zabierali głos: koledzy A. Littich, Dr. Walentowicz, J. Kubicki, J. Langhaus, F. Fried i Sochaniewicz.

W końcu kolega Walentowicz postawił wniosek: „aby ze względu na ważność przedmiotu, wybrano podkomisyę złożoną z kol. Dr. Seifmana, Litticha, Kubickiego i wnioskodawcy, która ma na przyszły zjazd, na podstawie pracy Prof. Dr. Seifmana, przygotować pozytywne wnioski w kwestyi używalności mięsa i mleka z grużliczych zwierząt pochodzących".

Posiedzenie trzecie z dnia 20. lipca 1888.

Obecnych 26 członków.

Posiedzenie rozpoczęto odczytem c. k. nadzarządcy urzędu cłowego p. A. Popiela z Brodów „O dezynfekcyi surowych płodów zwierzęcych z Rosyi i Rumunii".

Prelegent opierając się na 30-letniej praktyce jako naczelnik komory i zastanawiając się nad postępem bakteryologii i jej pozytywnymi rezultatami a w szczególności nad dezynfekcyą, wspomina, że źródłem chorób zaraźliwych są kraje na niskim niskim stopniu kultury stojące, a mianowicie Rossya. Dowodzi tego statystyka. Przechodzi następnie prelegent do płodów zwierzęcych sprowadzanych z Rosyi, które niedokładnie odwaniane stają się przenośnikami chorób zaraźliwych. Aby uniknąć tego, należałoby albo wzbronić przywozu, lub też zająć się ścisłem dotychczas ustawą nie objętem odwietrzaniem. Wzbronić nie można przywozu ze względu na straty; co się zaś tyczy dezynfekcyi, to takowa wedle prelegenta powinna odbywać się na terytoryum obcego państwa i odnosić się do wszystkich płodów, z wyjątkiem żołądków cielęcych, które by nie wytrzymały dezynfekcyi. Prelegent kładzie szczególnie nacisk na dezynfekcyę sierści, która obecnie nie jest już przeprowadzaną. Co do dezynfekcyi skóry, to zastanawiał się prelegent nad sposobem odwaniania tejże parą ponad 100°, właściwa bowiem skóra żelatynowałaby się. W końcu przechodzi do wniosku, że ten sposób odwietrzania nie wyrządzałby szkody, gdyż ta część skóry bywa zwykle przy garbowaniu zeskrobywaną. Nawapnianie sierści bydlęcej nie uważa prelegent za wystarczającą i dostateczną dezynfekcyą. Bardzo ważnem jest odwietrzanie puchu i piór częstokroć z poduszek chorych pochodzących. Wykład swój wielce urozmaicił prelegent demonstracyami płodów zwierzęcych dezinfekcyonowanych, jakoteż okazaniem własnego pomysłu przyrządu dezynfekcyjnego, który do każdego wagonu mógłby być zastosowany. P. Popiel jest za tem, aby do dezynfekcyi używano pary przepuszczanej przez jeden z środków dezynfekcyjnych, którego cząstki porwane z kropelkami pary dostawałyby się do wnętrza wagonu przenikając cały jego ładunek. W dyskusyi nad tym przedmiotem zabierali głos: kol. Langhaus, Sochaniewicz, Fertig, Kretowicz, Gottlieb i Kubicki.

Następnie na porządku dziennym będącą pracą kol. Boczkowskiego z Radzymina „O szczepieniu wąglika" odczytano, lecz z powodu nieobecności autora dyskusyi nad tą sprawą nie otwierano. Streszczenie tej pracy nie pomieszczamy z tego powodu, że takowa w całości drukowaną będzie w *Przeglądzie weterynarskim.*

Z powodu wyczerpania porządku dziennego kol. Kubicki zamyka posiedzenie sekcyi dziękując kolegom uczestniczącym w obradach sekcyi.

W końcu kol. Pawlikiewicz ze Zbaraża dziękuje prezydyum sekcyi za prowadzenie obrad w imieniu kolegów uczestników.

Na tem zakończono obrady sekcyi weterynaryjnej.

Sekcya I. i IV. przyrodnicza.

Uzupełnienie posiedzenia drugiego (patrz Nr. V. str. 8) *).

Prof. Dr. Ciesielski ze Lwowa: „O działaniu siły ciężkości na krzywienie się pędów i korzeni (objaśnione dwoma przyrządami własnego pomysłu, wystawionemi w grupie VII. w stanie działającym).

Opierając się na swojem doświadczeniu, przeprowadzonem za pomocą wystawionego przyrządu z pięciu komórek, że dyffuzya płynów odbywa się pod wpływem siły ciężkości w ten sposób, iż ciała gatunkowo cięższe diffundują szybciej ku ziemi, ciała zaś gatunkowo lżejsze diffundują łatwiej ku górze, twierdzi prelegent, że i w organach roślinnych płyny gęstsze diffundują łatwiej ku ziemi, rzadsze zaś, bardziej wodniste ku górze, co da się stwierdzić porównując zawartość komórek, organów poziomo leżących, po górnej i dolnej stronie z sobą.

Krzywienie się łodyg ku górze, a korzeni ku dołowi pod wpływem jednej i tej samej siły, t. j. siły ciężkości ziemi, tłómaczy prelegent anatomiczną budową tych organów. Korzeń mianowicie ma miękisz rdzeniowy prawie zupełnie zanikły, skutkiem

*) Nadesłane Redakcyi dnia 15. sierpnia b. r.

czego wiązki naczyń leżą w samym środku, otoczone na zewnątrz jedynie miękiszem korowym; łodyga zaś ma rdzeń silnie wykształcony, w następstwie czego wiązki naczyń leżą w formie pierścienia pomiędzy miękiszem korowym, a miękiszem rdzeniowym.

Krzywienie się korzeni i łodyg uskutecznia się jedynie w miejscach tych, gdzie są komórki młodociane, usposobione do ostatecznego silnego rozrostu. Komórki te mają dostateczną ilość materyału budulcowego, o czem łatwo się pod mikroskopem przekonać, potrzebują więc do rozrostu swego jedynie wody, aby przejść w stan silnego rozprężenia i w następstwie tego kilkakrotnie się powiększyć przy odpowiednim rozroście swej błony. Te więc z nich, które wcześniej i obficiej wody otrzymają, wyrosną szybciej i silniej; jeżeli się zaś rozrost ten uskuteczni tylko po jednej stronie, to wtedy nastąpi skrzywienie się odnośnego organu ku tej stronie, po której komórki słabiej się rozrosły.

Przeprowadzanie pokarmów i wody uskutecznia się w roślinach za pomocą wiązek naczyń; z rozrastających się więc komórek, otrzymają te łatwiej i więcej wody, które leżą z górnej strony wiązek naczyń, gdyż plastyczne ciała jako gatunkowo cięższe, będą diffundowały z wiązek naczyń ku dołowi, woda zaś będzie diffundowała łatwiej ku górze, w każdym więc wypadku będą szybciej i silniej wyrastały te komórki, które leżą ku górnej stronie wiązek naczyń.

W korzeniu zatem, gdzie wiązki naczyń leżą w środku, będą przy poziomem jego ustawieniu szybciej wyrastały komórki górnej połowy miękiszu korowego, aniżeli dolnej — i dla tego korzeń musi się krzywić ku ziemi.

W łodydze, gdzie wiązki naczyń leżą pierścieniowo, pomiędzy rdzeniem znachodzącym się w centrum, a miękiszem korowym, znachodzącym się u obwodu, będzie rozdział soków, a zatem i rozrost komórek taki sam. Mianowicie w łodydze poziomo leżącej, będą komórki miękiszu korowego górnej połowy miały łatwy dowóz wody, a zatem będą szybciej rosły, komórki zaś dolnej połowy będą miały powolniejszy dopływ wody, a zatem będą wolniej rosły; w miękiszu zaś rdzeniowym będą miały przeciwnie komórki dolnej połowy łatwiejszy dopływ wody (z wiązek naczyń pod niemi leżących), komórki zaś górnej połowy rdzenia będą miały trudniejszy dopływ wody (z wiązek naczyń powyżej nich leżących), w rdzeniu więc będzie dolna połowa silniej rosła, górna zaś słabiej. Gdybyśmy zatem rdzeń i miękisz korowy młodego międzywęźla osobno wycięli, to pierwszy skrzywiłby się ku górze, drugi ku dołowi. Ponieważ zaś w międzywęźlu młodem łodygi rosnącem dwie te tkanki: rdzeniowa i korowa zostają w łączności, to też rozrost całego międzywęźla jest zawisłym od obu. Z tego powodu może zajść trojaki wypadek, to jest że: 1) albo energia rozrostu komórek miękiszu korowego górnej połowy, przeważy energią wzrostu komórek dolnej połowy rdzenia, a wtedy międzywęźle skrzywi się na dół; 2) albo dwie te siły rozrostu zrównoważą się, wtedy międzywęźle będzie dalej rosło prosto; 3) albo siła rozrostu rdzenia będzie o tyle większą, że pokona siłę rozrostu miękiszu korowego, a wtedy międzywęźle skrzywi się ku górze.

Trzy te przypadki trafiamy rzeczywiście u rosnących międzywęźli łodyg.

Pierwszy spotykamy u młodziuchnych międzywęźli wielu roślin, jak n. p. u Ampelopsis, Corylus, Tilia, Carpinus, Salvia Sclarea i t. d. Najmłodsze te międzywęźla krzywią się na dół, a tkanki ich rdzenia i miękiszu korowego badane, pokazują równosilny wzrost; tu więc siła rosnących komórek rdzenia dolnej połowy, działając na krótkiej dźwigni, ulega równej sile rosnących komórek miękiszu korowego górnej połowy, działającej na przynajmniej dwa razy dłuższej dźwigni.

Te same międzywęźla (na dół skrzywione) badane nieco później okażą, że natarczywość wzrostu rdzenia i miękiszu korowego nie idzie w parze, że mianowicie rdzeń poczyna rosnąć energiczniej, a miękisz korowy powolniej, można to zaś skonstatować znanym sposobem, przez oddzielenie z takiego międzywęźla osobno rdzenia, a osobno miękiszu korowego; rdzeń będzie wtedy, jak wiadomo, nieco dłuższym, a miękisz korowy nieco krótszym, jak był odnośny kawałek międzywęźla przed rozcięciem. Przy tej różnicy energii rozrostowej rdzenia i miękiszu korowego może się albo *a*) działanie większej siły rozrostowej dolnej połowy rdzenia, jako działające na krótkiej dźwigni, zrównoważyć ze słabszym rozrostem komórek górnej połowy miękiszu korowego, chociaż działającym na dłuższej dźwigni i w takim razie międzywęźle będzie rosło poziomo, jak n. p. rosną rozłogi u Tragaria, Ajuga i t. p., albo też *b*) rdzeń będzie o tyle energiczniej rósł, że siła rosnącej dolnej połowy rdzenia, mimo krótkiej dźwigni, przeważy siłę wolniej rosnącego miękiszu korowego, działającą na dłuższej dźwigni górnej połowy, i wtedy międzywęźle skrzywi się w górę.

Do tego badania nadają się międzywęźla powyżej przytoczonych roślin znakomicie dla tego, że na nich można widzieć różnicę tę uprężenia tkanek w młodszych i starszych międzywęźlach dobitnie, a odpowiednio do tej różnicy uprężenia także krzywienie się ich najpierw na dół, a potem ku górze.

Z wzajemnego tego oddziaływania na siebie wzrostu miękiszu korowego i rdzeniowego w łodydze w dwóch przeciwnych kierunkach wypływa też, że łodyga nie krzywi się nigdy ani na dół, ani też ku górze w tak ostrym (małym) łuku, jak to n. p. widzimy przy krzywieniu się na dół korzenia, gdzie tylko jeden rodzaj tkanki t. j. miękisz korowy, bez oporu drugiej tkanki krzywienie to przeprowadza.

Tak samo jak siła ciężkości ziemi, działa także na diffuzyą siła upędowa (odśrodkowa), i siła ciążenia mas, z tego też powodu rosną w znanem doświadczeniu Knigtha, rośliny na obwodzie szybko obracającego się koła korzeniami na zewnątrz koła, łodyżkami zaś do tegoż środka. Co się tyczy wpływu ciążenia mas na wzrost roślin, powołuje się prelegent na wystawiony przyrząd, przez niego skonstruowany, gdzie bryła kulista ziemi zostaje wprawioną w powolny, skomplikowany ruch za pomocą przyrządu zegarowego. Małe roślinki kiełkującej rzeżuchy, koniczyny, grochu, kukurudzy i t. p. rosną na tej bryle ziemi, zmieniającej ustawicznie położenie swej powierzchni w obec działającej siły ciężkości ziemi tak samo, jak na kuli ziemskiej, to jest: korzeniami do środka bryły, łodyżkami zaś na zewnątrz prostopadle do powierzchni bryły.

Wpływem ciążenia mas tłómaczy też prelegent zwracanie się rosnących korzonków do znachodzącej się tuż z boku wilgotnej bryły ziemi, a odwracania się łodyżek od takowej, które to zjawisko przypisał pierwszy Sachs „hydrotropizmowi“, chociaż bliższej natury tego hydrotropizmu wytłómaczyć nie mógł, za nim zaś poszło wielu nowszych badaczy. Prelegent twierdzi, że owe zjawiska hydrotropizmu dadzą się w prosty sposób wytłómaczyć działaniem ciążenia mas na diffuzyą i na wzrost komórek w duchu przez niego wyżej opisanym, i że nie potrzeba się zatem uciekać do przyjmowania jakichś nieznanych przywilejów hydrotropizmu, lub co więcej owego dziwnego rozdziału materyi, jaki pierwszy wprowadził w fizyologii roślin Sachs, przyjmując, że innemi przymiotami obdarzony pierwoszcz, znajduje się w łodygach roślin, a innemi pierwoszcz w korzeniu i t. p. Prelegent podnosi, że przyjmując tłómaczenie Sachsa stanęlibyśmy na tem samem stanowisku, na jakiem stał przed 2.300 laty Theophrast, który także różne materye dla różnych części rośliny przyjmował.

Niezrozumiałe zjawiska można tłómaczyć tylko zrozumiałemi i znanemi faktami, nie zaś zagadkowemi i równie niezrozumiałemi innemi pojęciami; bo gdybyśmy tak w fizyologii postępować chcieli, to lepiejby było tłómaczyć wszystko jak dawniej przez jedno zagadkowe pojęcie, to jest przez ową „vis vitalis“.

Że na krzywienie się roślin w owych doświadczeniach hydrotropizmu Sachsa i następców wpływa ciążenie mas, a nie jakaś inna nieokreślona siła, można się przekonać, ustawiając obok wyrastającego w wilgotnem powietrzu prostopadle na dół korzonka, płytkę grubą ołowiu, zupełnie suchą. W doświadczeniach, które prelegent robił, pokazywało się, że n. p. korzonki powietrzne Tradescantii krzywiły się do suchej płyty ołowiu, prostopadle obok stojącej, jeszcze wtedy, gdy płytka ta była o 1 milim. od korzonka oddaloną. Korzonek zakrzywiwszy się ku płytce, rósł po jej płaszczyźnie na dół, a doszedłszy do jej dolnej krawędzi, zakrzywiał się nawet pod nią i dopiero potem na dół prostopadle się spuszczał. Tego krzywienia nikt „hydrotropizmem“ tłómaczyć nie może, bo płytka ołowiu była suchą.

Tem samem prawem ciążenia mas tłómaczy się też, że na stromych górach pnie drzew nie stoją zupełnie prostopadle, lecz nieco od prostopadłej i od góry odchylone.

(Sprawozdanie przyjęto oklaskami).

W dyskusyi zabierają głos Dr. Godlewski i Dr. Wielowiejski. Pierwszy przemawiając na korzyść hydrotropizmu twierdzi, że teorya Ciesielskiego nie tłómaczy geotropizmu organów jednokomórkowych; drugi popierając teoryą Ciesielskiego podnosi, że stosunki organizmów jednokomórkowych nie mogą być bezwzględnie porównywane z stosunkami roślin wielokomórkowych.

W końcu zabiera głos Dr. Ciesielski, a broniąc swego stanowiska podnosi, że przy organach jednokomórkowych wchodzi w grę jedynie indywidualne zachowanie się pierwoszczu komórki, warunkującego wszelkie życie i ruch, przy organach zaś składających się z wielu komórek samodzielność pierwoszczu w komórkach poszczególnych musi być zawisłą i podlegać wpływowi całego kompleksu komórek na siebie. Zasady życia są w całym świecie organicznym jedne i te same, lecz rzecz jasna, że inaczej muszą się one przejawiać w istotach jednokomórkowych, a inaczej w istotach wielokomórkowych.

Następnie podaje Dr. Ciesielski opis przyrządu swego pomysłu wystawionego w oddziale botanicznym wystawy, który nazwał *fyofonografem.* Przyrząd ten służy do sygnalizowania przyrostu roślin przez uderzenie dzwonka, a zarazem znaczy przyrost na papierze odpowiednio umieszczonym. Główną częścią składową przyrządu jest izolowana oś metalowa i krążek miedziany. Na osi są obwinięte w przeciwnych kierunkach dwie nitki jedwabne, z których jedna jest przyczepiona do rosnącego organu rośliny, na drugiej zaś wisi odpowiedni ciężarek; na osi tej jest nasadzona lekka wskazóweczka z przewodnikiem metalowym, której koniec spoczywa na krążku miedzianym, mającym wcięcia w odstępie jednego millimetra, wypełnione kauczukiem. Przy wzroście rośliny obraca się oś, a koniec wskazówki porusza się po krążku miedzianym, spoczywając naprzemian to na miedzi, to na kauczuku. Z osią tego przyrządu łączy się jeden biegun bateryi elektrycznej, drugi zaś biegun łączy się z miedzianym krążkiem, tak więc przez komunikacyą poruszającej się po krążku wskazóweczki zostaje prąd elektryczny naprzemian przerywany; że zaś z przyrządem tym jest połączony zwykły przyrząd magnetoelektryczny dzwonkowy, przeto przy każdej zmianie pozycyi wskazówki, to jest przy przerwie prądu, odzywa się dzwonek sygnalizujący, że roślina w danym czasie o tyle a tyle wzrosła. Przyrząd jest tak obliczony, że uderzenie dzwonka znaczy przyrost o mniej więcej jednę setną millimetra.

Do przyrządu tego włącza się także inny przyrząd zegarowy, który obraca raz w ciągu godziny około osi bębenek o wężownicowo werzniętym rowku. Rowek ten obiega dwanaście razy w koło bębenek. Na bębenek ten naciąga się pochewka papieru, a klawisz zwykły telegraficzny, połączony z przyrządem i trafiający dokładnie na rowek bębenka, wybija tylekrotnie znak na naciągniętym papierze, ilekrotnie prąd przez ruch wskazówki na przyrządzie głównym zostaje przywrócony. Że zaś ów bębenek jest na osi śrubowatej tak osadzony, że obracając się porusza się ciągle tak naprzód, iż klawisz telegraficzny spoczywa zawsze nad owym na bębenku werzniętym rowkiem, przeto mamy po przeciągu dwunastu godzin w linii wężownicowej na papierze bębenek otaczającym, naznaczaną szybkość wzrostu odnośnego organu rośliny w każdej porze. Odczytanie szybkości wzrostu staje się tem łatwiejsze, jeżli papier na bębenku umieszczony, podzielony jest linijkami równolegle z osią przebiegającemi na przedziały minutowe a nawet kilku sekundowe.

Przyrząd ten oddaje znakomite usługi tak przy wykładzie, jako też przy szczegółowych badaniach nad wzrostem organów roślinnych; że zaś równocześnie głosi i pisze przyrost roślinny, nazwał go autor F y o f o n o g r a f e m.

(Komunikacyę tę przyjęto oklaskami).

Spis uczestników.

(Dokończenie).

Babiński Leon, Dr. med., Warszawa.
Brunicki Julian, Br. właśc. dobr, Podhorce.
Bieniasz Franciszek, profesor gimn., Kraków.
Czapliński Stanisław, słuchacz medycyny, Kraków.
Chrostowski, Dr. med., Warszawa.
Dworski Tadeusz, Dr. med., Przemyśl.
Gabryszewski Antoni, Dr. med., Kraków.
Gross St., Dr. med., Kraków.
Hlavac, Dr. med., c. k. lek. pułk., Lwów.
Janczewski Edward, profesor, Kraków.
Kajetanowicz, aptekarz, Zaleszczyki.
Krzyżanowski Kalikst, Dr. med., Lwów.
Kruszyński Stanisław, Dr. med., Lwów.
Kurowski Stanisław, radca Namiestnictwa, Lwów.
Klikowicz, Dr. med., Doc. med. akad. wojsk., Petersburg.
Lesser Kazimierz, Baron, Warszawa.
Łazarski, mag. farm., Lwów.
Machalski Władysław, weterynarz powiatowy, Sambor.
Męciński Konstanty, Dr. med. i lek. pow., Skałat.
Mglej Józef, weterynarz powiatowy, Stryj.
Morzycki, Dr. med., Kowel.
N. N. Warszawa.
Niementowski Stefan, docent politechniki, Lwów.
Nussbaum, przyrodnik, Warszawa.
Pacanowski, Dr. med., Warszawa.
Piotrowski Gustaw, Dr. med., Kraków.
Rossman, przyrodnik, Warszawa.
Rossachegyi, profesor, Klausenburg.
Różański Bronisław, assystent politechniki, Lwów.
Syroczyński, właśc. dóbr, Lwów.
Wagner Arnold, Dr. med.
Wejgel Leopold, profesor gimnazyum, Lwów.
Zieleniewski Michał, Dr med., Kraków.
Zbyszewski Józef, aptekarz, Busk.
Ziobrowski Stanisław, asystent politechniki. Lwów.
Zörner Edward, Dr. med., Monasterzyska.
Złobikowski, Dr. med., Warszawa.
Złobikowska Ottylia, Warszawa.

Ogółem było uczestników 591.

Kronika Zjazdu.

Delegacye Towarzystw i korporacyj naukowych na V. Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie. Jako delegat c. k. Rady szkolnej okręgowej dla miasta Lwowa, której staraniem powstało „Muzeum dla szkół ludowych“ i na wystawie higieniczno-lekarskiej i przyrodniczo-dydaktycznej powszechne uznanie sobie zjednało, brał udział w Zjeździe p. Mieczysław B a r a n o w s k i, inspektor szkół ludowych.

Zebranie prymaryuszów szpitali krajowych. W dniu 18. lipca r. b. zebrali się obecni na zjeździe prymaryusze szpitali powszechnych z prowincyi i uchwalili

pod przewodnictwem Dr. Orłowskiego z Przemyśla: wystosowanie petycyi do Sejmu o słuszniejsze ocenienie ich pracy, stosowne podwyższenie pensyi i odpowiedniejsze uregulowanie ich stanowiska, nadto pomnożenie sił przez kreowanie nowych posad sekundaryuszów. Elaborat ten wypracować mają koledzy Dr. Orłowski z Przemyśla i Dr. Muszkiet z Żółkwi. Nie wątpimy, iż Wysoki Sejm słuszne te życzenia uwzględni.

Wycieczka do Dublan. W piątek dnia 20. lipca odbyła się wycieczka także do Dublan. O g. 3 po południu ruszyło grono uczestników przy dość sprzyjającej pogodzie z hotelu Warszawskiego, a prawie w $1/2$ godziny stanęło na miejscu zwiedzenia. Grono profesorów wraz z dyrektorem ugościło uczestników prawdziwie po staropolsku, następnie oprowadzało po zakładach wzorowo urządzonych, po borach, ogrodach i po torfowiskach w fabryce torfu. O godzinie 9 wieczorem jedna część uczestników wróciła do Lwowa, druga pozostała do dnia następnego, ugoszczona przez zacnych filarów wiedzy rolniczej. Uczestnicy odebrali jak najlepsze wrażenie, a z miłem westchnieniem mogą tylko wspomnąć o Dublanach, zasyłając kochanym i drogim przyjaciołom Dublańskim szczere: „Bóg zapłać — i do widzenia!

Otwarcie wystawy. W Sobotę dnia 21. lipca o godzinie 9 rano — przed drugiem Walnem zgromadzeniem — nastąpiło uroczyste otwarcie Wystawy hygieniczno-lekarskiej i dydaktyczno-przyrodniczej w obecności J. E. Namiestnika p. F. Zaleskiego i delegata Ministerstwa spraw wewnętrznych radcy ministeryalnego Dr. Kusy'ego wiceprezydenta Wydziału krajow. p. O. Pietruskiego, jenerał-lekarza Dr. Hlavacsa, prezydenta miasta p. Dr. E. Mochnackiego, tudzież licznego grona komitetu wystawowego. Po powitaniu przybyłych — otworzył wystawę przewodniczący komitetu wystawowego protomedyk Dr. Biesiadecki, przemawiając do JE. p. Namiestnika po polsku, a do p. delegata Dr. Kusy'ego po niemiecku. W odpowiedzi oświadczył p. Namiestnik, że w gmachu Namiestnictwa przeznacza jedną salę na pomieszczenie Muzeum hygienicznego, aż do czasu, w którym Towarzystwo lekarskie będzie rozporządzało własnym lokalem. Oświadczenie to przyjęli zgromadzeni z prawdziwą radością a wielu wystawców natychmiast złożyło deklaracyę ofiarując swoje, na wystawie znajdujące się okazy dla przyszłego Muzeum hygienicznego, które będzie jedną z najszczytniejszych pamiątek Zjazdu. Delegat Ministerstwa Dr. Kusy zwiedził następnie całą wystawę bardzo szczegółowo, wyrażając się o jej urządzeniu jak najpochlebniej.

Zwiedzanie zakładów naukowych, szpitali, różnych instytucyi i gmachów publicznych rozpoczęło się tego dnia już o godzinie 8. rano. Zwiedzano szpital główny, szpital dla dzieci św. Zofii, szpital wojskowy, szkołę weterynaryi i szkołę leśną. W szpitalu głównym, który także zwiedził radca Dr. Kusy, oczekiwali uczestników dyrektor zakładu Dr. Głowacki wraz z prymaryuszami, którzy szczegółowo udzielali uczestnikom wyjaśnienia, podnosząc dodatnie i ujemne strony tego zakładu i demonstrując wiele ciekawych wypadków chorobowych. Bardzo przyjemne wrażenie zrobił na zwiedzających wzorowo urządzony szpital dla dzieci im. św. Zofii, wzniesiony w r. 1880 staraniem księżnej Sapieżyny. Następnie udano się do szpitalu wojskowego, gdzie kierownicy oddziałów oprowadzali zwiedzających, pokazując chętnie szczegóły urządzenia.

Po zamknięciu drugiego Walnego zebrania zwiedzili uczestnicy wzorowo urządzone muzeum przemysłowe w gmachu ratuszowym, po południu zaś o godzinie 4 udali się wszyscy do gmachu sejmowego celem zwiedzenia obrazu Matejki „Unia Lubelska", poczem wielu uczestników zwiedziło jeszcze gmach szkoły politechnicznej. O godz. 4. po południu kilkunastu uczestników wyjechało do Kulparkowa celem zwiedzenia znajdującego się tamże zakładu dla obłąkanych. Oprowadzał przybyłych po zakładzie dyrektor tegoż Dr. Neisser. W ciągu dnia wielu z uczestników zwiedzało Szkołę leśną jakoteż Szkołę weterynaryi, jedyne obecnie zakłady tego rodzaju z językiem wykładowym polskim.

Około godziny 1. przyjechał do Szkoły weterynaryi w towarzystwie p. protomedyka Dr. Biesiadeckiego delegat Ministerstwa p. Dr. Kusy. Zwiedzających oprowadzał po zakładzie dyrektor Dr. P. Seifman na czele profesorów zakładu Dr. H. Kadyego, Dr. J. Szpilmana i P. Kretowicza. Bardzo pochlebnie wyraził się p. Delegat o działalności Szkoły, która mimo niekorzystnych warunków, niedostatecznego pomieszczenia i szczupłych funduszów pomyślnie się rozwija, przyrzekając, o ile to od niego zależy, swoje poparcie słusznym a do rozwoju zakładu zmierzającym żądaniom grona profesorów.

Recepcya urządzona wieczorem w Sobotę przez Wydział gospodarczy w obszernej sali Towarzystwa gimnastycznego „Sokół", była serdecznem zakończeniem Zjazdu. Sala „Sokoła" przybrała na tę uroczystość odświętną szatę. Na ścianach umieszczono tarcze z herbami Polski, Rusi, Litwy, oraz m. Lwowa i Krakowa, a cała sala przystrojoną została draperyami, zielenią i kwiatami. Już po godzinie 8. zebrali się liczni uczestnicy Zjazdu a wraz z nimi wiele dam, którym u wejścia członkowie komitetu oraz w swoich strojach malowniczo wyglądające Sokoły, wręczali piękne bukieciki róż. Do suto zastawionych stołów zasiadło przeszło 500 osób. Naprzeciw wejścia w głębi przy głównym stole zajęli miejsca JE. hr. Włodzimierz Dzieduszycki, hr. Tadeusz Dzieduszycki, prezes Akademii umiejętności Dr. Majer, wiceprezydent Wydz. kraj. p. O. Pietruski, prezydent miasta Dr. E. Mochnacki, Dr. Chodounsky i w. i. W miarę, jak nowi goście przybywali, ustępowali pierwej przybyli miejsca swoje, oddając się się miłej pogawędce i przechadzce po sali. Wkrótce zapa-

nował w sali wesoły i serdeczny nastrój, który podtrzymywała i potęgowała przygrywająca podczas uczty kapela „Harmonii“, rozpoczynając swoje produkcye polonezem „Co w sercu, to na ustach“ Lipińskiego. Pieśń czeska „Hde domov mój“ i poutporri z pieśni polskich były frenetycznemi oklaskami przyjęte. Około godziny 10 rozpoczęły się przy szampanie toasty. Pierwszy zabrał głos Prof. Dr. Br. Radziszewski a dziękując za żywy udział w Zjeździe wzniósł toast w ręce czcigodnego prezesa Akademii umiejętności Dr. J. Majera, podnosząc jego zasługi na polu naukowem i politycznem. Wzniesiony na ramiona prezes Dr. J. Majer dziękował krzepkiemi słowy dzieląc zaszczyt toastu z wiceprezesami hr. Wł. Dzieduszyckim, Prof. Dr. Baranowskim, Dr. Chodounskym, Hlavacem i zakończył okrzykiem: „Za lat trzy do widzenia w Krakowie!“

Dr. Baranowski z Warszawy wychylił kielich na cześć Wydziału gospodarczego Zjazdu, wspomniawszy sympatycznie o gościnności mieszczaństwa lwowskiego. Dr. Krówczyński Żegota, jako prezes „Sokoła“, odpowiedział poprzednikowi wdzięcznem słowem, i wzniósł wśród entuzjastycznych oklasków zdrowie braci zakordonowych. Prezydent p. Mochnacki wypił na cześć uczestników i uczestniczek. Dr. Żuliński uczcił toastem Czechów w ręce dr. Chodounsky'ego. Dr. Chodounsky dziękował bardzo gorąco w czeskim języku, podnosząc braterstwo Polaków z Czechami. Dzieduszycki Wł. wniósł zdrowie „niewiast polskich“. P. Leon Syroczyński pił na cześć Wielkopolan, za co w wymownych słowach podziękował z werwą i polotem ks. Jan Janas, znany dzielny szermierz ludu, proboszcz ze Staw (powiat Wrzesiński, w Wielk. ks. Poznańskiem). Zakończył toasty natchnionym wierszem Platon Kostecki:

Mówcie badacze, przed których oczyma
Rozwarte leżą, gdyby werk zegaru,
Dzieje i przyszłość gwiezdnego obszaru,
Powiedzcie sercu, co się w gniewie zżyma,
Którem rozpaczy wichr, jak ptakiem miecie:
Czyście znaleźli szczęście na tym świecie?

Mówcie uczeni, przed których oczyma
Jasno się ścielą pierwsze dni stworzenia,
Zda się, Bóg przy was rozszerzył ramiona —
I spuścił dłonie — wnet się rozpromienia
I płonie odmęt żarem Jego łona,
Dzielą się szare przeguby chaosu —
I rządzi prawo, nie przypadek losu —
Więc najcudniejsze szaty swe obleka
Ziemia dziewicza na raj dla człowieka —
Powiedzcie onym, ktorych pierś się wzdyma
Dumą zniszczenia żelazną i krwawą:
Co rządzi światem: czy siła, czy prawo?

Technicy, mówcie, przed których oczyma
Korzy się piorun jak niesforne dziecko,
Para zaprzęga swoją pierś zdradziecką, —
Skinięcie — rzeki milcząc w górę płyną,
Skinięcie — skała orzechu łupiną,
Przez lądy mostem rozścielą się morza,
Człowiek mknie ptakiem przez wichrów przestworza,
A ludy jednak krwawa rozpacz ima —
Mówcież: co dziejów pokieruje ruchem:
Czy duch żelazem, czy żelazo duchem!

A wy lekarze, przed których oczyma
Śmierć swych szatanów niewidome sztolnie
I leki na nich rozmyka niewolnie,
Mówcie: niewoli zarazę kto wstrzyma?
Powiedzcie: czy jej bakterye piekielne,
Czy katy ludów są tu nieśmiertelne?

Po toastach uprzątnięto stoły, muzyka zagrała do tańcu i rozpoczęły się ochocze pląsy. Zabawa przybrała cechę domową, serdeczność zapanowała w całej pełni, a podczas gdy na dole młodzież w tany się puszczała, w górnych pokojach przy dźwiękach fortepianu śpiewano patryotyczne pieśni polskie, ruskie i czeskie. Po północy opuszczono gmach Sokoła, żegnając się serdecznie: „Do widzenia w Krakowie“ i dziękując gospodarzom za gościnę i iście staropolskie przyjęcie.

Oto w ogólnych zarysach przebieg Zjazdu; nie chcemy się tu zastanawiać, o ile Zjazd V. lekarzy i przyrodników polskich pod względem towarzyskim i naukowym dorównał swoim poprzednikom lub ich przewyższył i zostawiamy to ocenie Szan. uczestników. Podnieść nam jednak na tem miejscu wypada, że V. Zjazd i połączona z nim wystawa hygieniczno-lekarska i dydaktyczno-przyrodnicza, której dokładny opis osobna komisya redakcyjna ma ogłosić, dały pobudkę do zawiązania się towarzystw i powstania instytucyj doniosłego znaczenia dla rozwoju pedagogii, nauk przyrodniczych i lekarskich a w szczególności dla podniesienia zdrowia publicznego. Trwałe te pamiątki, jakich żaden z dotychczasowych zjazdów po sobie nie pozostawił, przyniosą błogie korzyści dla kraju naszego a skutki ich okażą się niewątpliwie na najbliższym zjeździe. Pamiątkami tego Zjazdu oprócz innych pomniejszych będą:

1. *Towarzystwo chirurgiczne polskie* z siedzibą w Krakowie, do którego zawiązania dał inicyatywę Prof. Dr. Rydygier na pierwszem posiedzeniu sekcyi chirurgicznej. Towarzystwo to ma odbywać coroczne zebrania, z których pierwsze odbędzie się w Krakowie w październiku 1889 r. w czasie poświęcenia nowego gmachu kliniki chirurgicznej.

2. *Towarzystwo hygieniczne*, które na wniosek Dr. Polaka z Warszawy, przyjęty jednogłeśnie przez sekcyę medycyny publicznej, wkrótce utworzonem zostanie.

3. *Muzeum hygieniczne* mieścić się będzie tymczasowo, dzięki wspaniałomyślności JE. p. Namiestnika w jednej ze sal w gmachu Namiestnictwa. Zawiązek stanowią okazy przez wystawców ofiarowane.

4. *Muzeum pedagogiczne dla szkół ludowych* powstałe dzięki ofiarności lwowskiej Rady szkolnej okręgowej z inicyatywy p. Mieczysława Baranowskiego, inspektora szkół ludowych.

5. *Założenie stacyi zoologicznej w Lubieniu* fundacyi JW. P. Barona Alfreda Brunickiego, który za staraniem Prof. Dr. Petelenza oddał na ten cel odpowiednie ubikacye wraz z potrzebnem urządzeniem i usługą.

Opis wycieczek.

W dniu 22. lipca t. j. w Niedzielę nasi mili goście pożegnali Lwów udając się do swoich domowych ognisk. Większa jednak część wzięła jeszcze udział w wycieczkach wstawionych w program dnia 22. Na zakończenie wypada nam więc podać treściwe sprawozdania z tych znakomicie przez Wydział gospodarczy urządzonych wycieczek.

Zaczynamy od wycieczki na Beskid, która się doskonale udała. Wzięło w niej udział liczne grono uczestników pod przewodnictwem prof. Dr. Dunikowskiego. Pora wyjazdu ze Lwowa — o godz. 5. min. 20 rano — nie była może po serdecznym bankiecie w „Sokole“ miłą dla wielu, rozweseliły się jednak umysły, gdy na dworcu kolejowym w Stryju powitała turystów hymnem narodowym orkiestra miejscowa, a adwokat dr. Popiel w gorących wyrazach zaprosił gości, reprezentujących całą ojczyznę, na śniadanie od obywateli stryjskich ofiarowane. Kierownik wyprawy prof. Dr. Dunikowski odpowiedział, podziwiając energię Stryjan w odbudowaniu miasta i życzył powodzenia w tem dziele. Po przekąsce zabrawszy z sobą muzykę stryjską i pożegnawszy się z towarzyszami dążącymi do Iwonicza i Rymanowa, wyruszyli turyści wesoło i gwarnie w dalszą podróż. Widok swojskich gór jaśniejących świeżością na tle pogodnego błękitu, wprawiał w zachwyt, czyste powietrze upajało. Z willi pp. Młodnickich pod Skolem, pp. Schayerów pod Hrebenowem i z innych jeszcze willi powiewały chorągwie na powitanie przyjezdnych.

Przed godz. 12. przyjazd do Ławocznego. Peron był choiną wystrojony; na dworcu oczekiwała liczna publiczność, między nią wiele nadobnych po ludowemu ubranych Ławoczanek. Po obfitem drugiem śniadaniu wyruszono osobnym pociągiem do stacyi Beskid. Przed pierwszym tunelem jedna partya towarzystwa wysiadła i pod przewodnictwem pp. prof. Remana i Dunikowskiego idąc na przełęcz Bieszczadu, badała florę i pokłady geologiczne, napawając się rozkosznym, rzeczywiście malowniczym widokiem górskim. Inni celem zwiedzenia tuneli pojechali na stronę węgierską, poczem ze stacyi Beskid wszyscy goście ruszyli pociągiem do Ławocznego na obiad, w ciągu którego prof. Dunikowski jako gospodarz wycieczki wzniósł toast na cześć braci od Warty, Wisły i Niemna — nastąpiły toasty na cześć wspólności pracy, Polek, prof. Dunikowskiego, inspektora Huperta, naczelnika Arnolda, pani naczelnikowej, Rusi, zastępców gospodarza, pp. Dr. Petelenca i Kuczery.

Wydano następujące *menue:* „Przewodnik gastronomiczny w Ławocznem. 22. lipca 1888. 1. Lawa powstania ognisto-płynnego z fauną prymordyalną. 2. Pierwsze pojawienie się *Bos taurus L.* w dobrych okazach, do tego buły błonnikowe, zawierające skrobię. 3. Pieczony *Archaeopteryx anseriformis* i *Pterodactylus galliniformis* z formacyi postplioceńskiej (miejsce znachodzenia się kurniki w Ławocznem), do tego liście z *Brassica oleracea.* 4. Konglomerat (skład petrograficzny i sposób powstania dotychczas niezbadane) znany u nieprzyrodników pod nazwą leguminy *(Brassica oleracea, Br. oleracea cauliflor, Br. oleracea caulorapa).* Pokłady skrzepłego mleka z nawodzisk szwajcarskich i niederlandzkich aluwiów. 5. Krzyształy kwarcu górnego (kształtu butelkowatego) zawierające płyn z *Vitis vinifera L*, który przerobił następujący proces: $C_6 H_{12} O_6 = 2C_2H_6O + 2CO_2$“.

Obiad przerywano i zakończono tańcem — bracia dalsi po raz pierwszy widzieli dziarsko tańczoną kołomyjkę i czardasza.

Z żalem siedli goście z powrotem do wagonów dziękując za tak miłą wycieczkę. W Stryju część zwróciła się do Iwonicza, część do Lwowa.

Wycieczka do Truskawca. W wycieczce tej pod kierownictwem p. Gubrynowicza wzięło udział przeszło 20 uczestników. Przybywszy na dworzec drohobycki udali się goście o godzinie 2. popołudniu powozami dostarczonymi przez zakład truskawiecki dobrą i piękną drogą do Truskawca. U wstępu zakładu, przed bramą tryumfalną, ozdobioną w chorągwie, kwiaty i napis „Witajcie“ powitał gości imieniem właścicieli zdrojowiska dyrektor zakładu p. Dobrzyniecki, zapraszając do zwiedzenia zakładu, którego urządzenie zjednało rzeczywiście ogólne uznanie. Po użyciu przechadzek na deptaku i zwiedzeniu źródeł i łazienek, zaproszono gości do wielkiej sali na bankiet wydany na cześć miłych gości. Do stołu zasiadło przeszło 50 osób, prócz bowiem uczestników zaproszeni byli starosta drohobycki p. Świtalski, naczelnik sądu p. E. Komarnicki i wybitniejsi goście kąpielowi: hr. Leszek Borkowski. Dr. Ignacy Kamiński i wielu innych. Pod koniec bankietu wygłosił hr Żółtowski toast na cześć „ruchomej akademii“, na cześć przybyłych gości. Dr. Władysław Czyżewicz imieniem uczestników Zjazdu toastował na pomyślność i powodzenie zdroju truskawieckiego, wyrażając się pochlebnie o postępie i rozwoju jego. Dr. Janowski podniósł zasługi obecnych właścicieli, pijąc zdrowie ich reprezentanta hr. Żółtowskiego. Hr. Leszek Borkowski wzniósł zdrowie obecnych pań. P. Kamiński po bardzo dowcipnych nazwach różnych mikrobów ze świata polityczne-

nego wniósł toast na cześć tych, którzy wynajdą środki zabójcze na tych szkodników, a starosta p. Świtalski wniósł zdrowie obywatelstwa. Po nim p. Thulie imieniem gości kąpielowych toastował na pomyślność polskiego „Kissingen“. Dr. Janowski podniósł zasługi lekarza zdrojowego dr. Plecha, a p. starosta wypił zdrowie księżnej Leonowej Sapieżyny. Szereg ten toastów zakończył hr. Borkowski toastem „kochajmy się“. Podczas uczty muzyka przygrywała wcale udatnie. Po bankiecie urządzono wycieczkę naukową do kopalni wosku ziemnego na Pomiarkach, które bardzo uczestników zainteresowały.

Wróciwszy do zakładu, pożegnani serdecznie przez hr. Żółtowskiego, któremu za gościnne i piękne przyjęcie podziękował dr. Czyżewicz, wśród okrzyków ludu i ogni bengalskich opuścili uczestnicy zakład, udając się do Drohobycza, skąd część uczestników wróciła do Lwowa, inni zaś podążyli do Iwonicza.

Wycieczka do Iwonicza. Jedna partya uczestników udała się do Iwonicza w Niedzielę dnia 22. rano, większa zaś część, jakoteż wielu z gości wracających z Beskidu i Truskawca wyjechało na noc do Iwonicza, gdzie przybyto o godzinie 7. rano. Na ich powitanie wyruszyli do łuku tryumfalnego, na którego szczycie widniał napis „witajcie nam“ prawie wszyscy goście przebywający w zdrojowisku. Gdy na drodze prowadzącej do zakładu, pojawił się pierwszy powóz, odezwały się salwy moździerzowe. Przy salwach z broni palnej, moździerzy, dźwiękach muzyki wjeżdżały powozy otoczone konną banderyą na plac Dietla, gdzie powitał przybyłych w imieniu właściciela hr. Załuskiego, dyrektor zakładu p. Wiszniewski wyrażając radość, że w chwili gdy zakład obchodzi ćwierćtysięczną rocznicę swojego istnienia przypadło mu powitać tak liczne grono mężów nauki, zebranych ze wszystkich dzielnic polskich. Witając tak miłych a pożądanych gości, podał p. Wiszniewski gospodarzowi Zjazdu Prof. Dr. A. Czyżewiczowi starym zwyczajem chleb i sól, jako symbol gościnności.

Po tem serdecznem powitaniu, rozkwaterowano gości, poczem nastąpiły kąpiele i wypoczynek. O godzinie $9^1/_2$ na hasło dane trąbką zgromadzili się goście celem zwiedzenia zakładu kąpielowego; między inneni odbyła się demonstracya napełnienia wód nowemi, ulepszonemi aparatami. Po odbyciu przechadzki przez dolinę Kawalerów, obok stawu i źródła Heleny podano przy słynnej „Bełkotce“ sute śniadanie O godzinie $2^1/_2$ odbył się w wielkiej sali zdrojowej bankiet przy udziale wybitniejszych osobistości z okolicy.

Pierwszy toast wzniósł hr. Załuski, dziękując miłym gościom, w których ręku spoczywa przyszłość zakładu, za przybycie i witając ich serdecznie wychylił puchar na cześć i zdrowie lekarzy i przyrodników. Odpowiedział w serdecznej i rzewnej przemowie z podziękowaniem prof. Dr. Czyżewicz, wznosząc zdrowie gościnnego właściciela zakładu. Po nim przemówił Dr. Dębicki, lekarz zakładowy, który witając kolegów zawodowych zaznaczył, że przybyli do Iwonicza w celu uświęcenia 50-letniej rocznicy wskrzeszenia zakładu przez niezapomnionej pamięci prof. dr. Dietla, któremu zakład zawdzięcza swoją sławę i rozgłos. Wyraziwszy wdzięczność gościom za zaszczycenie zakładu swojemi odwiedzinami wniósł toast na cześć i powodzenie gości.

Po toaście wniesionym przez p. J. Trzecieskiego wiceprezesa Rady powiatowej na cześć hr. Załuskiego, zabrał głos dyrektor zakładu p. Wiszniewski i skreślił dzieje Iwonicza. Minęło już 258 lat, gdy przemyski lekarz Sechkini zwrócił uwagę na wody iwonickie. Od tej chwili zdrojowisko przechodziło różne koleji, czasy sławy i upadku. Era sławy przypada na drugą połowę XVII i pierwszą XVIII stólecia, w którym to czasie wody iwonickie wysyłano do Paryża. Niestety wkrótce nastąpiły czasy smutne dla ojczyzny, a z niemi czasy upadku skarbów naszej ziemi. Porósł zakład zielem i zamienił się w głuchą pustynię i dopiero około r. 1838. ówczesny właściciel ś. p. Karol hr. Załuski przypomniał sobie o tej skromnej podgórskiej włości i zajął się podźwignieniem zdrojowisk. Dzisiaj właśnie święci zakład 50 letni jubileusz swojego wskrzeszenia. Wychyla więc mowca puchar na sławę i pomyślność dobrej woli, wytrwałej pracy i na zdrowie zebranych gości.

Potem nastąpił cały szereg toastów. Dr. Rieger pił w ręce prof. dr. Baranowskiego toastem „kochajmy się“, Baranowski toastował na cześć gospodarza, dr. Grodzki z Poznania wniósł zdrowie iwonickich lekarzy kąpielowych, dr. Czyżewicz zdrowie Baranowskiego, dr. Juljan Czerkawski zdrowie dyrektora zakładu Wiśniewskiego, bar. Graeve z Poznańskiego na cześć Galicyi, Z. Fryling sprawozdawca *Gaz. Nar.* na cześć uczestniczek zjazdu, biesiadających w sąsiedniej sali. Dyr. Wiszniewski wzniósł toast na cześć dr. Czyżewicza.

Po godzinie 5. wyjechali goście do polskiej Pensylwialui, do Wietrzna. Dopiero o godzinie pół do 10. nastąpił powrót do rzęsiście oświeconego Iwonicza, a następnie odbyło się przedstawienie teatralne.

Wycieczka do Iwonicza należała bez wątpienia do najprzyjemniejszych i najbardziej urozmaiconych.

Korzystając z uprzejmego zaproszenia hr. A. Potockiej, właścicielki Rymanowa, kilkunastu uczestników wybrało się na drugi dzień celem zwiedzenia tego zakładu. Hr. Potocka przyjęła przybyłych jak najgościnniej. Dworzec gościnny, przecudnie udekorowany emblematami i nazwiskami polskich lekarzy i przyrodników, przedstawiał się wspaniale. Po sutem śniadaniu nastąpiło zwiedzanie wzorowo urządzonego zakładu. Kolonia lecznicza tu przebywająca przedstawiała się wzorowo i bardzo się podobała. Przy obiedzie wznoszono toasty, szczególniej na cześć przezacnej gospodyni, rodziny Potockich i Działyńskich.

Wieczorem w wielkiej sali dworca gościnnego dano bal wspaniały, w którym wzięła udział inteligencya z całej okolicy. Tańce przeciągły się do 4tej rano. W ogóle Rymanów bardzo miłe zrobił wrażenie, a zwiedzający z żalem pożegnali to urocze miejsce, gdzie tak serdecznego doznali przyjęcia.

Wycieczka na Czarnohorę. W Niedzielę dnia 22. b. m. przyjechali uczestnicy w liczbie 20 pod wodzą prof. Dr. Wejgla do Kołomyi o godzinie wpół do 7. Przy dźwiękach muzyki przyjęła gości reprezentacya miasta i tow. Czarnohorskie. Po obiedzie wspólnym na dworcu, wyjechano z Kołomyjanami do Słobody. Przywitani u wjazdu przez p. Lewickiego, udali się goście do studzien p. dr. Fedorowicza, który chętnie oprowadzał po szybach, puszczonych umyślnie w tym dniu w ruch i objaśniał osobiście całą akcyę. Państwo Fedorowiczowie nie szczędzili trudów, by jak najgościnniej miłych gości przyjąć. Pociąg z powrotem prowadził p. Filaus. — Wieczorem po wspólnej wieczerzy udali się wszyscy do teatru amatorskiego.

W poniedziałek dnia 23. lipca rano nastąpił wyjazd z Kołomyi podwodami. Po drodze łaskawie podejmowali gości w Kossowie dr. Tarnawski i bursa, zaś w Krzyworówni gościnny dom państwa Przybyłowskich. Do Żabiego przyjechano na nocleg i umieszczono się w wygodnie urządzonej gospodzie tow. Czarnohorskiego.

We wtorek dnia 24. lipca b. r. o godzinie 11. przed południem wyruszyli uczestnicy do Gadżyny pod „Szpyc" na nocleg, aby nazajutrz rankiem wyjechać na Czarnohorę. Widok z Czarnohory, na której uczestnicy we wtorek stósownie do programu stanęli, był zachwycającym. Stąd zeszli na nocleg do Gropy. We Środę odbył się dalszy pochód do Burkutu, a stąd do Żabiego. We Czwartek d. 26. lipca przepłynęli spławami z Żabiego do Jasienowa Czeremoszem, a stąd podwodami powrócili do Kołomyi.

Wszyscy uczestnicy wycieczki wpisali się *in gremio* w poczet członków tow. Czarnohorskiego z życzeniem, by bracia z za kordonn także krom Tatrów i w te podążali strony, których charakter jest odmienny, a zwyczaje, ubiór ludu wielce interesujący.

Sprostowania i ważniejsze omyłki.

— W uzupełnieniu składu jury grupy weterynaryjnej dodatkowo podajemy, że oprócz podanych (w Nr. 3. str. 12, szpalta druga od góry) członków: A. Litticha (Lwów), Doc. Dr. A. Walentowicza (Kraków), wchodzili jeszcze Prof. Dr. P. Seifman (Lwów) i jeden z kol. lekarzy weterynaryjnych z Warszawy.

— Nadmieniamy, że w spisie członków obszerniejszego komitetu, podanego na wstępie w Nr. 1., opuszczony został p. wet. kraj. A. Littich, który na zgromadzeniu d. 6. Maja 1887 odbytem wybrany został skarbnikiem. Po objęciu następnie przez p. A. Litticha czynności skarbnika w komitecie wystawowym, urząd ten poruczony został p. A. Kochanowskiemu.

Nr.	str.	wiersz		zamiast	ma być
3	8	21 z góry		zklistego	szklistego
„	„	20 „	(szp. I)	21. lipca	19. lipca
„	9	25 z dołu	(„ I)	12. „	19. „
„	10	3 „	(„ I)	21. „	19. „
4	2	2 z góry	(„ I)	12. „	19. „
„	6	9 „	(„ II)	21. „	19. „
„	3	1 „	(„ II)	Villeman	Villemain
„	„	11 z dołu	(„ II)	wyleczznie	wyleczenie
„	4	16 z góry	(„ II)	Pneumossus	Pneumocacus
„	6	22 „	(„ I)	różnie	różnicę
„	„	13 z dołu	(„ I)	przyczyczy	przyczyny
„	„	11 „	(„ II)	Dr. Pollak	Dr. Polak
„	7	16 z góry	(„ I)	dodaanie	dodanie
„	„	26 „	(„ I)	Nekego	Nenckiego
„	8	1 „	(„ I)	Dr. Pollak	Dr. Polak
„	„	11 z dołu	(„ I)	Dr. Pollak	Dr. Polak
„	„	26 „	(„ II)	Dr. Pollak	Dr. Polak
„	10	8 z góry	(„ I)	pochowej	pochwowej
„	12	13 z dołu	(„ I)	Zabradnik	Zahradnik
„	16	16 z góry	(„ II)	drobnina	drobina
„	„	24 „	(„ II)	Schröttara	Schröttera
„	„	3 z dołu	(„ II)	charater	charakter

KONKURS.

Jest do obsadzenia z dniem 1. Października posada asystenta katedry botaniki w Dublanach z płacą 600 złr. i mieszkaniem.

Bliższych wiadomości zasięgnąć można u prof. Godlewskiego lub w Dyrekcyi szkół rolniczych w Dublanach.

Od Redakcyi.

Z piątym numerem kończy „Dziennik Zjazdu“ swoje krótkie istnienie. Przewidywania nasze, że V. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie przewyższy swoich poprzedników tak co do liczby zgłoszonych wykładów jak i ilości uczestników, którzy w pokaźnym i dotąd niebywałym poczcie wzięli udział w zjeździe, w zupełności się ziściły. Najwymowniejszy to dowód naszej żywotności. Pomimo niepomyślnych warunków naszego bytu politycznego, niemożności uprawiania wszędzie umiejętności ścisłych w języku narodowym postęp na polu naukowym w każdym kierunku widoczny i istotną chlubę narodowi naszemu przynoszący. Z prawdziwą dumą spoglądaliśmy na mrówczą pracę w sekcyach, w których przedmiotem obrad były przeważnie same prace oryginalne, jakiemi każdy zagraniczny kongres mógłby się poszczycić. Taki plon naukowy napawa nas otuchą lepszej przyszłości i nie wątpimy, że przyszły Zjazd w Krakowie, któremu życzymy „Szczęść Boże“, będzie jeszcze obfitsze zbierał żniwo.

Uporządkowanie i opracowanie materyału naukowego podczas obrad sekcyjnych nagromadzonego, wymagały znacznie dłuższego czasu, jak pierwiastkowo sądziliśmy i tem tłómaczymy wobec Szan. Czytelników i prenumeratorów spóźnione wydanie V. numeru. W miarę możności i sił naszych staraliśmy się z zadania naszego wywiązać, świadomi jednak jesteśmy drobnych usterek nieuniknionych przy pospiesznem i codziennem wydawaniu pisma, co nam Szan. Czytelnicy raczą łaskawie wybaczyć. Przy tej sposobności poczuwamy się do miłego obowiązku złożyć jak najżywsze podziękowanie za łaskawe i bezinteresowne współpracownictwo Pp. Dr. J. K. Wiktorowi, redaktorowi „Wiadomości lekarskich“, sekretarzowi wystawy Dr. J. Merunowiczowi, oraz wszystkim sekretarzom sekcyjnym pp. Prof. Dr. Petelenzowi, Zakrzewskiemu, Dr. Flaumowi, Dr. Riegerowi, Doc. Dr. Schrammowi, Dr. Prusowi, Dr. Piotrowskiemu, Drd. Piątkowskiemu, Dr. Piskowi, Dr. Czyrniańskiemu, Dr. Sielskiemu, Dr. Wehrowi, Dr. Obtułowiczowi, Dr. Wurstowi, lek. wet. L. Timoftiewiczowi, Smoluchowskiemu i innym, którzy swą chętną pracą usiłowania nasze poparli i wypełnienie przyjętych przez nas obowiązków wielce ułatwili.

Prawdziwe uznanie należy się z naszej strony zarządowi drukarni Pillera i Spki oraz jej gorliwym zecerom, którzy ze zdumiewającą szybkością i dokładnością ze zadania swego się wywiązali.

Zamykamy nasze czynności z tem błogiem przeświadczeniem, że skreślony przez nas obraz działalności V. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich pozostawi jak najlepszą pamięć u wszystkich uczestników, i że długotrwałem i niezatartem będzie wspomnienie gościnnego Lwowa i chwil w niem przyjemnie w gronie koleżeńskim przebytych.

Lwów w Sierpniu 1888 r.

Prof. Dr. J. Szpilman.

Zakład wodoleczniczy

w Zakopanem.

Regulamin obowiązujący w Zakładzie leczniczym na Chramcówkach w Zakopanem (stacyi klimatycznej).

Hygiena i dyetetyka, regularność i porządek życia, tak w moim zakładzie, jak w każdym innym, muszą być najściślej i koniecznie przez chorych przestrzegane, jeżeli chory ma odzyskać zdrowie, czyli jeżeli ma być osiągniętym szczęśliwy skutek leczenia. Ztąd też zakład taki, jak mój, trzeba właściwie uważać za internat leczniczy, gdzie lekarz ma chorego ustawicznie i szczegółowo zawsze i wszędzie, w swej opiece, każdy krok jego mierzy i liczy i na każdą czynność chorego zwraca uwagę. Tego rodzaju pojęcie instytutu leczniczego łatwo tłómaczy następujące przepisy, jako takie, które jedynie dla dobra chorych w zakładzie zostały ułożone:

1) Osoba chora przyjęta do zakładu winna się poddać wszelkim moim zarządzeniom, tak co do leczenia w ścisłem znaczeniu, jako też co do sposobu życia. 2) Osoby towarzyszące chorym — nie leczące się — muszą również poddać się porządkowym przepisom w zakładzie a szczególnie godzin pożywienia i spoczynku razem z chorymi pilnować. 3) Chorzy ograniczyć się zechcą tylko na to pożywienie, jakie im zakład dostarcza, a względnie. jakie im lekarz poleci. 4) Rano od godziny 7-mej do 9-tej podaje się w sali jadalnej śniadanie, wieczorem od 6-tej do 8-mej wieczerzę. O wpół do 1-szej oznajmia się wszystkim zapomocą dzwonka podanie obiadu, który spożywają wszyscy przy wspólnym stole w obecności lekarza. Chorzy zajmują miejsce przy stole w tym porządku, w jakim do zakładu przybywają. Tym tylko chorym, którym stan zdrowia nie pozwala brać udziału przy wspólnym stole, pozwala dyrektor zakładu zanosić potrawy do pokoju. 5) O wpół do dziesiątej wieczorem udają się wszyscy do swoich mieszkań, a o godzinie 10-tej zakład zostaje zamkniętym i po tej godzinie nikt bez mojej wiedzy nie może się znajdować poza obrębem zakładu. Odtąd też winien każdy unikać wszystkiego, co może nocny spokój chorym naruszać. 6) Opłata wnosi się z końcem każdego tygodnia w niedzielę, podług cen stałych poniżej wymienionych, według rachunku doręczanego przez służbę. Goście raczą uiszczać pieniądze na ręce oddającego rachunek. 7) Ceny: Pokój, stół i kąpiele razem dziennie: 3 złr. 50 ct. — 4 złr. lub 5. złr. a mianowicie:

I. 3 złr. 50 ct., jeżeli pokój Nr. 11, 12, 13, 27, 28, 29, 30 31, 32, 33, 34, 35 i 36. — II. 4 złr. jeżeli pokój Nr. 1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8, 9, 10, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 i 26. — III. 5 złr. jeżeli pokój wyżej nie wymieniony. Ceny te zwyczajnie podwyższają się w lipcu i sierpniu a mianowicie:

Pierwsze na 4 złr. prócz pokojów Nr. 12, 27, 23, które po 3 złr. 50 ct. pozostają. Drugie na 4 złr. 50 ct. Trzecie na 6 złr.

Druga i następna osoba w tymże samym pokoju płaci dziennie 3 złr. a jeżeli się nie kąpie 2 złr. 50 ct. Dzieciom do lat czterech obniża się cenę pensyonatu dziennie o 1 złr. 50 ct., do lat dwunastu dziennie o 1 złr. Służba płaci dziennie 2 złr. 50 i ma pokoje wspólne.

W zimowych miesiącach i chłodne dnie letnie opala zarząd zakładu mieszkania bezpłatnie. Goście korzystają nadto bezpłatnie z zakładowej biblioteki, bilardu, fortepianu, czytelni, kręgielni i gimnastyki. Zarząd zakładu obniża z ceny pen yonatu chorym nie zamożnym i rodzinie z kilku osób złożonej po dłuższym pobycie w zakładzie.

Opłata na rzecz stacyi.

Według §. 15. statutu stacyi, każdy gość mieszkający w zakładzie płaci na rzecz stacyi klimatycznej 2 złr. 50 ct. za cały rok

Opłata służby.

Goście leczący się w zakładzie opłacają swych kąpielowych, którzy zarazem ich obsługują, tygodniowo 3 złr., a osoby towarzyszące chorym po 50 ct., któreto pieniądze Goście raczą wręczać bezpośrednio swej służbie. Jako kierownik zakładu odpowiadam za usługę i zarząd w instytucie, jak również za dokładne wypełnienie każdego lekarskiego zlecenia. Staram się nadto chętnie i niezmordowanie spełniać swe obowiązki jak najsumienniej, a do osiągnięcia tego muszę prosić leczących się u mnie, by raczyli zastosować się do każdego przepisu, jaki uznam dla odzyskania ich zdrowia za konieczny.

Dr. Chramiec.

Od lat 14 na wszystkich wystawach pierwszemi nagrodami wyszczególniony

ZAKŁAD MECHANICZNY

oraz

Pierwsza fabryka dla c. k. wyłącznie uprzywil. kalorycznych aparatów desinfekcyjnych

Inżyniera Fr. Rychnowskiego

we Lwowie, Chorążczyzna l. 15, — wykonuje:

C. k. wył. uprz. ogrzewania i przewietrzenia centralne całych budynków. **Aparata do desynfekcyi kalorycznej, sterylizatory, kuchnie domowe, wodociągi, łazienki, parnie,** etc. etc. oraz reprezentuje Fabrykę c. k. wył. uprzyw. **motorów gazowych i benzynowych** Langen & Wolf w Wiedniu i Fabrykę c. k. wył. uprz. **aparatów do oświetlenia elektrycznego** lampami żarowemi Edisona i łukowemi systemu Gülchera w Białej.

☛ Dla użytku i wiadomości P. T. lekarzy powiatowych, gminnych, szpitalnych, więziennych, kolejowych, zarządów zakładów zdrojowych, szpitali, więzień, ochronek, przytulisk, domów pracy itd. podajemy, że

Aparaty do desynfekcyi kalorycznej

były badane przez Prof. Dr. **J. Szpilmana** wobec komisyi, w której skład wchodzili JWP. Prezydent m. Lwowa Dr. **E. Mochnacki**, c. k. radca Namiestnictwa i protomedyk Dr. **A. Biesiadecki**. radca sanitarny Wydziału krajowego Dr. **Hoszard**, fizyk m. Lwowa Dr. **Pawlikowski**, inspektor szpitali krajowych Dr. **Stella Sawicki**, dyrektor szpitala krajowego Dr. **Głowacki**, inżynier sanitarny **Górecki**, chemik miejski Dr. **Dunin Wąsowicz** i chemik szpitalny Dr. **J. Wiczkowski** itd., i każda razą stwierdzono, że najoporniejsze ze wszystkich zarodki bakteryi wąglikowych zawinięte w grube materace, w ciągu pół godziny zupełnie zniszczonemi zostały, a ziemia, bielizna krwią wąglikową zbroczone w jeszcze krótszym czasie wysterylizowane zostały.

Na poparcie tego przytaczamy w streszczeniu orzeczenie Prof. Dr. J. Szpilmana:

„Aparaty do dezynfekcyi kalorycznej pomysłu inżyniera Fr. Rychnowskiego w zupełności odpowiadają swojemu przeznaczeniu, a jako tanie, łatwe do obsługi i przenośne, zasługują na jak największe rozpowszechnienie“.

Prof. Dr. J. Szpilman.

Na podstawie tak korzystnych wyników badania bakteryologicznego, w aparaty powyższe zaopatrzyła się gmina m. Lwowa, Przemyśla, szpitale krajowe we Lwowie, Krakowie, zakład zdrojowy w Kulasznem, zakład sierót w Drohowyżu itd.

Cennik aparatów do dezynfekcyi kalorycznej

(Ceny loco fabryka. Płatne we Lwowie).

Aparaty stałe wymagające ustawienia i połączenia z kominem zapomocą rur żelaznych. (Ceny bez rur i ustawienia).

Nr. aparatu	Wielkość przestrzeni służącej do desynfekcyi w metrach kubicznych	zł.	ct.	Uwaga
1	0·4 Metra	250	—	opatrzony termometrem na 150⁰.
2	0·5 „	300	—	opatrzony termometrem na 150⁰.
3	1·0 „	450	—	opatrzony termometrem na 150⁰.
4	1·5 „	600	—	z jednym termoskopem i dwoma termometrami.
5	2·0 „	800	—	z jednym termoskopem i dwoma termometrami.

Aparaty ruchome opatrzone kominem żelaznym i naczyniem na opal, zmontowane na wózku (przydatne do natychmiastowego używania).

Nr. aparatu	Wielkość przestrzeni służącej do desynfekcyi w metrach kubicznych	zł.	ct.	Uwaga
1	0·4 Metra	300	—	zmontowany na 2-kołowym wózku.
2	0·5 „	360	—	zmontowany na 2-kołowym wózku.
3	1·0 „	550	—	zmontowany na 4-kołowym wózku.
4	1·5 „	800	—	zmontowany na 4-kołowym wózku i opatrzony dachem blaszanym.
5	2·0 „	1000	—	zmontowany na 4-kołowym wózku i opatrzony dachem blaszanym i nadto opatrzony elektrycznym sygnalizatorem ciepła.

Większe aparaty nad 2 metry sześcienne wykonuje się podług umowy i za osobnym kosztorysem. Powyższe aparaty są wykonane z żelaza ze skrzynią dezynfekcyjną z drzewa, spojoną w sposób patentowany; na żądanie wykonuje się także aparaty opatrzone kotłem parowym miedzianym za wynadgrodzeniem 50% wyżej powyższego cennika. Wszystkie aparaty wysela się w zupełności zmontowane i po wypróbowaniu. Aparaty ruchome mogą być zaraz opalane, zaś aparaty stałe trzeba przed użyciem ustawić i z kominem połączyć zapomocą rur żelaznych. Instalacyę taką może każdy ślusarz lub blacharz, ostatecznie i kowal uskutecznić. Do każdego aparatu dołącza się instrukcyę z ilustracyą tłómaczącą ustawienie i obchodzenie się z aparatem.

Cennik

cesarsko-królewsko wyłącznie uprzywilejowanych aparatów dodatkowych, służących do utworzenia pary z płynów dezynfekcyjnych, t. j. roczynu kwasu karbolowego etc. w celu umożebnienia dezynfekcyi przy niższej temperaturze jak 100 stopni Cels. do dezynfekcyi przedmiotów, które przy silniejszem rozgrzewaniu podlegają zepsuciu.

Nr. 1. . . . . . 70 zł. — ct.
„ 2. . . . . . 90 „ — „
„ 3. . . . . . 120 „ — „
„ 4. . . . . . 140 „ — „
„ 5. . . . . . 150 „ — „

wraz z umocowaniem na aparacie dezynfekcyjnym. Osobno nie może być żaden aparat wysłany, gdyż umocowanie i połączenie tegoż z aparatem dezynfekcyjnym wymaga znajomości fachowej.

Odpowiedzialny redaktor **Prof. Dr. J. Szpilman.** Zdrukarni i litografii Pillera i Spółki.